HANNOVERSCHE ANNALEN FÜR DIE GESAMMTE HEILKUNDE: EINE ZEITSCHRIFT

Digitized by Google

Fac. med.
EX LIBRIS C. H. FUCHS.
Kd. 45.

The University of Chicago
Libraries

THE FRIEDRICH AHLFELD LIBRARY
OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

Presented by
LESTER E. FRANKENTHAL

Digitized by Google

Digitized by Google

Hannoversche

Annalen

für die

gesammte Heilkunde.

.....

Eine Zeitschrift.

.....

Herausgegeben

von

Dr. G. P. Holscher,

königlichem Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause etc. zu Hannover.

Erster Band. Erstes Heft.

Nebst 4 lithographirten Tafeln.

Hannover,

im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.

1836.

Digitized by Google

R51
.H25
v.1
UNIVERSITY OF
CHICAGO LIBRARIES

Ahlfeld Library

Gesetzmässig hinterlegte Ausgabe.

Digitized by Google

880316

An die resp. Herren, welche Beiträge zu liefern geneigt sind, ergeht die ergebenste Bitte:

a) solche durch Buchhändler-Gelegenheit zu senden; unter Adresse der Helwingschen Hof-Buchhandlung in Hannover.

b) Die Eigen-Namen und technischen Ausdrücke noch überher in margine recht deutlich nieder zu schreiben.

Die Redaction.

Digitized by Google

Neu erschienen ist in Göttingen:

De retina observationes anat. path. auct. Bernh. Conr. Rud. Langenbeck med. chir. et art. obst. doct. tab. aen. 4. 4. typ. Dietr. X. und 188 St. 1836.

Bei Fr. Rackhorst in Osnabrück ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Krebs, Dr. C., über die Natur und Behandlung des sogenannten hitzigen Wasserkopfes und einiger ähnlichen Hirnaffectionen. gr. 8. 15 ggr.

Dieses Werk ist zu haben in der Helwingschen Hof-Buchhandlung in Hannover.

In Jonas Verlagsbuchhandlung in Berlin erscheint zur Oster-Messe 1836:

Enchiridium Medicum. Vermächtniss einer 50jährigen ärztlichen Praxis von C. W. Hufeland, königl. preuss. Staatsrath und Leibarzt, Professor an der königl. Universität zu Berlin, Mitglied der Akademie der Wissenschaften, Ritter etc.

Bestellungen nimmt die Helwingsche Hof-Buchhandlung in Hannover an.

Neueste Werke im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung in Hannover:

Matthaei, C. Chr., medicinisch-psychologisches Gutachten über die Verurtheilung des Lieutenants Emile de la Ronciere vor den Assisen in Paris im July 1835. Mit einer Abbild. des Morellschen Hauses. gr. 8. 1836. geh. 12 ggr.

Stromeyer, L. D., über Paralyse der Inspirations-Muskeln. gr. 8. 1836. geh. 21 ggr.

Hartmann und Kirchhof, Doctoren, on Diseases of the Chest a. d. Engl. von Davies, übersetzt. gr. 8. (Unter der Presse.)

Bergmann, G. H., (Hofm. und Director der Heilanstalt zu Hildesheim) neue Untersuchungen über die innere Organisation des Gehirns; als Beiträge zu einer Grundlage der Physiologie und Pathologie desselben. Mit 8 lithogr. Tafeln. 8. 1 thlr. 9 ggr.

Digitized by Google

I. Original-Aufsätze.

Beschreibung des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover.

Vom Stadtbaumeister Andreae.

Seit geraumer Zeit schon war die Unzulänglichkeit der Lazarethanstalten der Residenzstadt Hannover gefühlt und die Nothwendigkeit, sie erweitert, ganz neu zu bilden, erkannt. Dass die hierzu erforderlichen bedeutenden Geldmittel herbeigeschafft werden würden, dafür bürgte die Umsicht der städtischen Behörde sowohl, als der Wohlthätigkeits- und Gemeinsinn der Bürgerschaft; es fehlte nur an einem, für die Erbauung eines neuen Krankenhauses, zweckmässigen Platze.

Man verlangte von einem solchen, dass er an den Grenzen, oder nicht fern von der Stadt, hoch, frei und luftig, und wo möglich an fliessendem Wasser liege — Grundbedingungen für die Lage eines Krankenhauses, da nur mit ihnen und durch sie dessen Zweck verwirklicht werden kann.

Ein Platz, der diese Forderungen grösstentheils erfüllte, wurde im Jahre 1828 in der Vorstadt Linden gefunden und für 8000 Thaler erkauft. Er liegt nicht fern von einem Thore der Stadt, an dem Abhange des Lindener Berges, ist vorne begrenzt durch einen grossen freien Platz, über welchen die Chaussee nach Göttingen und Hameln führt, hinten durch die Ihme, einen Arm des Leineflusses, und an den Seiten durch Gärten. Jenseits der Ihme, zwischen ihr und der Stadt, befinden sich Gärten und Wiesen, so dass der Platz

Digitized by Google

von allen vier Seiten vollkommen frei ist. Er hat von vorn nach hinten bis zu dem gewöhnlichen Wasserstande (den der höchste um etwa 13 Fuss übersteigt) einen natürlichen Fall von 24 Fuss, seine Länge beträgt 326 Fuss, seine Tiefe etwa 300 Fuss, Calenberger Maass.

Auf diesem Platze wurde im Herbst 1829 das Gebäude begonnen, dessen Pläne die beiliegenden drei Tafeln zeigen. Noch vor seiner gänzlichen Vollendung musste es im Jahre 1831, als die Cholera uns sehr nahe rückte, schleunig für die Aufnahme Cholerakranker eingerichtet, und erst das Jahr 1832 sah es für seine eigentliche Bestimmung vollendet werden.

Das von der städtischen Medizinalbehörde für den Bau festgestellte und vom Magistrat genehmigte Programm verlangte ein Gebäude für die Aufnahme von etwa 80 Kranken, bestehend aus einem Corps de Logis und zwei nach der Strasse vor diesem vorspringenden Flügeln, welches in einem Souterrain und zwei Geschossen, vier Säle für zwölf, vier für sechs, mehrere kleinere Zimmer für vier und zwei Betten, und etwa sechs Zimmer für distinguirte Kranke, ein Operationszimmer, eine Apotheke, in jedem Geschoss jedes Flügels ein Badezimmer, Wohnung für einen Arzt, einen Apotheker und den Verwalter der Anstalt, so wie die nöthigen Räume für die Vorräthe der Anstalt und die Haushaltung enthalte.

Nach diesem Programm und den, aus der Localität hervorgehenden, Bedingungen sind die Pläne von mir entworfen. Muster der innern Einrichtung des Einzelnen war mir das vortreffliche Hamburger Krankenhaus; ich habe versucht, dessen practisch unbestrittenen Werth dadurch zu erhöhen, dass ich meinem Werke auch einige artistische Bedeutung zu geben mich bemühte.

Die Anordnung des Ganzen geht aus dem Situationsplan Pl. 1. hervor. Längs der Strasse liegt das Kran-

Digitized by Google

kenhaus; ein Corps de Logis mit zwei Flügeln; zur Seite eines jeden derselben befindet sich eine Einfahrt. Die Richtung des Hauses, den Weltgegenden nach, ist so, dass alle vier Seiten von der Sonne mehr oder weniger berührt werden. Hinter dem Hause befindet sich ein, auf zwei Seiten durch Mauern abgeschlossener, Hof, zum Spazierengehen für die Reconvalescenten. Als Schluss jener Mauern liegt auf der einen Seite ein Todtenhaus, auf der andern ein Gebäude für die Dampfmaschine, welche das im Hause nöthige Wasser aus einem neben jenem befindlichen Brunnen in zwei auf dem Dachboden der beiden Flügel vorgerichtete Reservoirs von 20 Oxhoft Inhalt leitet. Sie hat eine Pferdekraft und ist — die erste in unserm Königreiche — verfertigt von dem Mechaniker Klindworth hieselbst. Neben dem Hofe ist ein zweiter Platz durch eine kreisrunde Terrassenmauer zu gleichem Zweck dergestalt abgeschlossen, dass sein Boden die Höhe des höchsten Wassers erreicht, so dass also das unmittelbar neben dem Krankenhause liegende Terrain stets wasserfrei ist. Aus dem Hause bis zur Ihme geleitet sind die vier und sechszölligen Cloakröhren a. a. a. a., die bei b. zu zweien vereinigt, in der Höhe des niedrigsten Wassers bei c. in den Fluss einmünden. Die Einmündungen sind, um sie vor Verstopfungen und vor dem Stoss des Eises etc. zu sichern mit einem an eingerammten Pfählen befestigten Kasten umgeben. Sämmtliche Röhren liegen innerhalb des Hofes wenigstens sechs Fuss tief, sind also den Einwirkungen des Frostes nicht mehr ausgesetzt — und selbst bei dem höchsten Wasser erreicht der Rückstau aus der Ihme nicht die Höhe, dass er den Abfluss aus dem Hause hindern könnte.

Der ausser dem beschriebenen übrige, tiefer liegende Platz dient dem Verwalter als Garten und Bleichplatz.

Der Fall des Platzes gestattete, dass das vorn an

der Strasse sechs Fuss ausser der Erde hohe Souterrain (Pl. 2.) hinten fast ganz frei und zum Geschoss wurde.

Ausser den für die Haushaltung nöthigen Keller- und Vorrathsräumen befinden sich in ihm die Küche und daneben eine kleine Speisekammer, eine Waschküche, das Laboratorium und die Vorrathsräume der Apotheke, und einige Kammern für die Dienerschaft des Hauses.

Die Küche ist durch den Heerd in zwei Theile getheilt, deren vorderer, in der Verlängerung des Corridors liegender, für die bei der Operation des Kochens beschäftigten, der hintere für die Zurichtung der Gemüse etc. und die Portionsvertheilung dient. In der Mitte jedes dieser Theile befindet sich ein hermetisch verschlossenes Reservoir (a. a.), in welches die in ihm ausgegossenen Flüssigkeiten sich sammeln und durch das Kloakrohr b. abgeführt werden. Gleiche Reservoirs befinden sich in dem Laboratorio und der Waschküche bei c. und d., aus denen die von ihnen aufgenommenen Flüssigkeiten durch die Cloakröhren e. und f. abgeleitet werden.

Das, durch die Dampfmaschine mittelst des zwei Zoll weiten eisernen Rohres g. g. in das Haus geleitete, Wasser vertheilt sich der Richtung der Linie nach, im Grunde durch das ganze Haus. Bei h. in jedem der Flügel steigt ein zwei Zoll weites, kupfernes Rohr bis zum Dachboden in die Höhe, wo es in das gleichfalls kupferne Reservoir ausmündet. Damit der Maschinenwärter ermessen könne, wann die Reservoirs gefüllt seien, ist an dem einen Reservoir ein Rohr etwas unter dem obern Rande desselben angebracht und durch das Dach nach aussen geführt. Sobald das Wasser aus diesem Rohre tritt stellt der Wärter die Maschine in Ruhe, und das in den Reservoirs befindliche Wasser füllt nun alle mit ihnen verbundene, niedriger als es liegende, im Hause vertheilte Röhren.

Digitized by Google

Die Reservoirs haben bis jetzt — wo die Mittelzahl der Kranken 50 war, für den Bedarf zweier Tage hingereicht. Um sie zu füllen, muss die Maschine etwa zwei Stunden im Gange sein, wozu zwei Cubikfuss Steinkohlen à 1 ggr. 8 pf. erfordert werden.

Von dem zwei Fuss unter dem Boden liegenden Hauptrohre ab laufen zwei kupferne Nebenröhren von einem Zoll Weite bis zu i. i., wo sie in die Höhe steigen und die Waterclosets der kleineren Krankensäle speisen, zwei andere bei k., k. für die Closets der grössern Säle; ferner zwei bei l. l., die in den darüber befindlichen Zimmern über kleinen Reservoirs, vermittelst Hähnen sich öffnen, um den Bedarf an frischem reinen Wasser für das Geschoss zu liefern — weiter zwei durch Hähne geschlossene Röhren bei m. m. für den Bedarf der Küche, eines bei n. für das Laboratorium und die darüber liegende Officin der Apotheke, und endlich eines bei o. in der Waschküche, gleichfalls durch einen Hahn geschlossen, unmittelbar über dem Waschkessel. Bei p. p. p. p. sind Vorrichtungen angebracht, um mittelst Drehung eines Hahnes das reine Wasser in die Kloakröhren einzulassen und diese, durch die Wirkung eines Druckes von 50 Fuss Höhe, zu spülen.

Diese Kloakröhren — 4 und 6 Zoll weit von Gusseisen — dienen einmal, wie schon bemerkt, unreine Flüssigkeiten aus der Küche, der Waschküche, dem Laboratorio und der Officin der Apotheke, so wie das gebrauchte Badewasser und die, in die Reservoirs der kleinen Zimmer 19 und 26 im Erdgeschoss und 18 und 25 im obern Geschoss, gegossenen, Flüssigkeiten fortzuleiten, dann aber auch, den Unrath aus den Waterclosets der acht grössern Krankenzimmer abzuführen. Die drei Zoll weiten Röhren, welche diese ihnen zuleiten, sind von Blei. Um stets Wasser in den Kloakröhren zu halten, und die Fallröhren von den Einwirkungen der äussern Atmosphäre frei zu

Digitized by Google

halten, ist bei q. q. (Pl. 2.) der waagrechte Lauf der Röhren durch einen Hahn geschlossen, der nur bei dem Spülen geöffnet wird, und über ihn ein, vor und hinter ihm in jenes Rohr einmündendes, Bogenrohr angebracht, welches in seinem höchsten Puncte zwei Fuss Höhe habend, sowohl das waagrechte Kloakrohr, als die mit ihm verbundenen Fallröhren bis zu jener Höhe mit Wasser gefüllt spült.

Um das Souterrain vor den aus dem Bergabhange, an dem es liegt, ihm etwa zufliessenden Feuchtigkeiten zu sichern, ist vor der Umfassungsmauer der Vorder- und denen der Flügelseiten eine zweite Mauer in einer Entfernung von $1\frac{1}{2}$ Fuss gezogen. In dem Zwischenraume beider Mauern ist die, tiefer als der Fussboden des Souterrains liegende, Sohle mit Rennsteinen versehen, welche die, sich in ihm sammelnden, Feuchtigkeiten der Ihme zuführen.

Das Erdgeschoss des Corps de Logis enthält rechts die Wohnung des Hausverwalters und ein Conferenzzimmer für die Beamte des Hauses, links die Apotheke — aus deren Officin eine kleine Treppe in das unter ihr liegende Laboratorium führt — und die Wohnung des Apothekers — das obere Geschoss rechts die Wohnung des Arztes und Zimmer für die Kleider, Bett- und Geschirrvorräthe des Hauses, links sechs kleinere Zimmer für distinguirte Kranke.

Der Flügel rechts ist für weibliche, der links für männliche Kranke bestimmt, den Geschossen nach enthält das eine die medizinischen, das andere die chirurgischen.

Die Corridore beider Flügel sind durch Glasthüren abgeschlossen, heitzbar und zum Aufenthaltsort für die Reconvalescenten bestimmt.

Die Erwärmung der Zimmer des Krankenhauses wird durch Windöfen bewerkstelligt. Man hat diese einer Heitzung durch erwärmte Luft vorgezogen, nicht so sehr, weil die Anordnung des Hauses die Anlage

Digitized by Google

der letztern erschwerte, als vielmehr, weil man bei ihr die grössere oder mindere Temperatur eines Zimmers nie vollkommen in der Gewalt hat, besonders aber, weil ein Windofen der einfachste und unschädlichste Luftreiniger ist.

In den grössern Krankenzimmern sind mehrere Vorrichtungen angebracht, um die, einem solchen unbedingt nöthige, Luftreinigung in beliebiger Maasse auf eine den Kranken unschädliche Weise bewerkstelligen zu können. Um die auf dem Boden sich sammelnden, schwereren Gasarten zu verdünnen und zu heben, ist von der Aussenmauer ein, hier durch ein Sieb verschlossener, Kanal unter dem Fussboden hergeführt, der in der Nähe des Ofens im Zimmer durch ein Klappenventil geöffnet werden kann. Ein geringerer oder stärkerer Luftzug über den Köpfen der Kranken hin wird durch ein stellbares Fenster über der Thür des Zimmers und ähnlichen, in eiserne Rahmen gefasste, Scheiben im obern Theile der Fenster vermittelt. Die Luftschicht unter der Decke zu reinigen, dient mit jenem Fenster über der Thür ein, in die äussere Mauer über den Fenstern, unmittelbar unter der Decke, eingemauertes, Rohr, welches aussen durch ein Sieb, innen durch ein Klappenventil geschlossen wird.

Die Fenster in den Krankensälen des Erdgeschosses sind so angeordnet, dass der unvermeidlich stets durch sie stattfindende, wenn auch nur geringe Luftzug, die Krankenbetten nicht berührt. In dem obern Geschoss gestattet die Höhe der Brüstung der Fenster die Stellung von Betten auch an der Wand, an welcher jene sich befinden.

Rechts und links vom Eingange in die Krankensäle befinden sich hölzerne Verschläge, deren einer ein Watercloset enthält, der andere zur Aufnahme der Requisiten der Wärter bestimmt ist.

Die Zimmer 21 und 28 im Erdgeschoss (Pl. 3.)

Digitized by Google

enthalten einen Dampfkessel, der unmittelbar vom Hauptrohr, durch welches das Wasser in die Reservoirs steigt, aus, gespinset wird. In den darüber liegenden Zimmern 20 und 27 des obern Geschosses stehen in einer Höhe von 6 Fuss über dem Boden, etwa vier Oxhoft haltende, Küfen, in denen das, gleichfalls durch das Hauptrohr einfliessende, Wasser vermittelst jener Dampfkessel erhitzt und zu den Bädern und in die kleinen Zimmer 19 und 26 im untern, und 18 und 25 im obern Geschoss auf den Ecken der Flügel geleitet wird. Diese Zimmer sind zunächst für die Zubereitung der Umschläge, Pflaster, Decocte etc. durch die Wärter bestimmt und mit, eigens für diese Zubereitungen eingerichteten, Öfen versehen.

Sämmtliche Treppen des Hauses sind von gehauenem Stein. Auf dem Dachboden befinden sich mehrere Verschläge, Dachkammern und ein Raum für die Effecten der Kranken, der, Fächerweis eingetheilt, mit seinen Nummern denen der Betten der Kranken entspricht.

Die Masse des Luftraums, welche in den Krankenzimmern auf den einzelnen Kranken kömmt, beträgt 1250 bis 1300 Cubikfuss.

So ist das Haus, in welchem seit zwei Jahren mein verehrter Freund und Arzt, der Herausgeber dieser Zeitschrift, auf dessen Wunsch ich ihr diese Beschreibung anfüge, folgenreich gewirkt hat, und es würde mir zu einer schönen Genugthuung gereichen, wenn er gefunden hätte, dass durch meine Einrichtungen ihm sein schwieriges Geschäft etwas erleichtert worden sei.

Hannover, im December 1835.

Nachschrift des Herausgebers.

Es ist von vielen Seiten her der Wunsch ausgesprochen, dass wir eine genaue Beschreibung des neuen Krankenhauses veranlassen möchten. Schon

Digitized by Google

das dürfte uns rechtfertigen, wenn wir damit unsere Annalen eröffnen und Sorge getragen haben, dass dieselbe aus der Feder dessen erfolge, der mit seltener Gewandtheit die wesentlichen Erfordernisse eines Krankenhauses und die, den Dienst erleichternden, und begünstigenden Einrichtungen aufgefasst, den Plan entworfen und mit ausgezeichneter Einsicht ausgeführt hat. Je mehr der unendliche Werth solcher Heilanstalten, welche mit gut eingerichteten Werk- oder Arbeitshäusern die Grundpfeiler einer geregelten und heilbringenden Armenpflege bilden, auch in kleineren Städten erkannt wird, je mehr auch in ihnen die wahre und unaufhaltsam fortschreitende Civilisation, hier früher, dort später, je nachdem die Hindernisse besiegt werden, dergleichen Institute ins Leben ruft, um so willkommner — hoffen wir — werden alle diejenigen die Beschreibungen der bestehenden und namentlich der jüngeren Anstalten heissen, denen die Erbauung und Einrichtung von Hospitälern anvertraut wird. Das Hospitalwesen hat in neueren Zeiten so grosse Verbesserungen erfahren und sich einer solchen Vervollkommnung zu erfreuen gehabt, dass es ein eignes Studium erfordert, wenn man nicht hinter dem zurückbleiben will, was die Zeit Neues, Grosses und Nützliches gebracht hat. Auch desshalb haben wir uns bewogen finden müssen, die vorliegende Beschreibung unseres Krankenhauses, wie es da steht zur Ehre unserer städtischen Oberbehörde und der Bürgerschaft, wie zur Zierde und zum Heile unserer Stadt, erscheinen zu lassen. Wir werden im nächsten Hefte noch einige Bemerkungen über den innern Dienst zu machen haben, um daran eine Übersicht der Leistungen in den ersten zwei Jahren 1834 und 1835 zu knüpfen, in denen wir versuchen wollen zu zeigen, auf welche Weise wir bemüht gewesen sind, den hohen Zweck und die edeln Absichten zu erfüllen, welche ein so stattliches Gebäude entstehen hiessen.

Digitized by Google

Beschreibung der Platten 1, 2, 3.

Platte 1.

Generalplan der Anlage des Krankenhauses mit dazu gehörigem Profil.

Platte 2.

Vorderer Grundriss des Krankenhauses.

Grundriss des Souterrains.

1. 1. 1. 1. Ausgänge in den Hof.
2. 2. 2. 2. Treppen zum Erdgeschoss.
3. 3. Vorplätze.
4. 4. Corridore.
5. für Feuerungsvorrath.
6. Küche.
7. Speisekammer.
8. 10. 11. Vorrathsräume für die Apotheke.
9. Laboratorium.
12. Waschküche.
13. 14. 15. 16. 17. 23. Vorrathsräume u. dergl.

Die Zuleitungsröhren des reinen Wassers sind mit einer einfachen, die Cloakröhren von den Waterclosets und aus der Küche, Waschküche und dem Laboratorio mit einer doppelten Linie bezeichnet.

Platte 3.

Grundriss des Erdgeschosses.

1. Vestibulum.
2. 2. Corridor.
3. 3. Vorplätze.
4. mittlere Haupttreppe.
5. 5. Seitentreppen.
6. Treppe in das Souterrain.
7. 8. 9. Wohnung des Hausverwalters.
10. Conferenzzimmer.

Digitized by Google

11. Dispensatorium.
12. Officin der Apotheke.
13. 14. 15. Wohnung des Apothekers.
16. 23. Grosse Krankensäle.
17. 18. 24. 25. Kleinere Krankenzimmer.
19. 26. Zimmer für die Krankenwärter.
20. 27. Kleinere Krankensäle.
21. 28. Heitzräume für das Badwasser.
22. 29. Badezimmer.

Grundriss des obern Geschosses.

1. Haupttreppe.
2. 2. Seitentreppen.
3. 3. 3. 3. Corridor.
4. 4. Vorplätze.
5. 6. Wohnung des Arztes.
7. 8. Für die Vorräthe des Hauses.
9. 10. 11. 12. 13. 14. Zimmer für distingulrte Kranke.
15. 22. Grosse Krankensäle.
16. Zimmer für Operirte.
17. Operationszimmer.
18. 25. Zimmer für die Krankenwärter.
19. 26. Kleinere Krankensäle.
20. 27. Wasserreservoirplatz.
21. 28. Badezimmer.
23. 24. Betzimmer mit kleinem Nebenzimmer.

Digitized by Google

Das königliche Entbindungs- und Hebammen-Institut zu Hannover und dessen Leistungen in den Jahren 1833 und 1834.

Von dem Director der Anstalt Hofmedicus Dr. Kaufmann.

Das dringende Bedürfniss für die Stadt Hannover und für das Fürstenthum Calenberg, durch theoretischen und practischen Unterricht tüchtige Hebammen zu bilden, zugleich armen verlassenen, unehelich Schwangern einen sicheren Zufluchtsort zu gewähren, war die Veranlassung, dass im Jahre 1784 in der Residenzstadt eine Entbindungsanstalt in Verbindung mit einer Hebammenschule errichtet ward. Die Mittel zur Erhaltung des Instituts waren Anfangs gering und das Local in einem kleinen, gemietheten Hause einer der engsten und von der niedrigsten Classe der Einwohner bewohnten Strasse der Stadt belegen. Erst im Jahre 1812 gelang es der unermüdeten Thätigkeit meines Vorgängers, des, um die Anstalt sehr verdienten, Medicinalraths Heine, die damalige Regierung zum Ankaufe des jetzigen Entbindungshauses zu bewegen.

Die Gebäude, worin sich nun seit etwa 23 Jahren das Institut befindet, liegen an einer der breitesten Strassen der Stadt und bestehen aus zwei nebeneinander liegenden, früherhin getrennten, Häusern. Obgleich ihre erste Einrichtung für einen solchen Zweck ursprünglich nicht berechnet war, so erfüllen sie doch im Ganzen, hinsichtlich ihrer Lage und durch manche spätere Veränderungen, die Ansprüche, die man an ein solches Institut zu machen berechtigt ist. In dem grösseren Hause befindet sich strassenwärts die Wohnung des Directors, in dem kleineren die des Verwalters der Anstalt. Die Zimmer der Wöchnerinnen sind theils zum Ende, theils im ersten Stocke der beiden Flügel des Gebäudes. Dadurch bestehen zwei völlig getrennte Abtheilungen, deren jede 5 bis

Digitized by Google

6 Zimmer enthält, wodurch es möglich wird, von Zeit zu Zeit eine Abtheilung völlig zu räumen und eine Zeitlang unbenutzt, bei geöffneten Thüren und Fenstern, dem Einflusse der atmosphärischen Luft auszusetzen, auch die nöthigen Reinigungen und Reparaturen, ohne Störung für die Wöchnerinnen, vorzunehmen. Im Hofe befinden sich die nöthigen Öconomie-Gebäude, die Küche für den Verwalter, die Waschküche nebst Trockenofen, Raum zum Feuerungsbedarf u. dergl. m.

Die Schwangeren werden in der Regel erst kurz vor ihrer Niederkunft aufgenommen und man hat dieses Verfahren, welches von jeher beobachtet ist, der Anstalt oft zum Vorwurf gemacht. Zu verkennen ist es nicht, dass da, wo Geburtshelfer und Hebammen gebildet werden sollen, es von grossem Nutzen sein muss, eine Anzahl von Personen während ihrer Schwangerschaft beobachten und untersuchen zu können. Soll dies aber mit vielseitigem Nutzen geschehen, so müssen wenigstens die meisten den grössten Theil ihrer Schwangerschaft hindurch sich in der Anstalt aufhalten und nicht, wie es bei allen mir bekannten Instituten geschieht, erst während der letzten Monate oder Wochen vor der Niederkunft aufgenommen werden. Wenn aber einer Entbindungsanstalt eine sehr beschränkte, nicht zu überschreitende Summe zur Unterhaltung angewiesen ist, so entsteht die Frage: ob es zweckmässiger sei, diese Mittel so zu verwenden, dass dadurch eine möglichst grosse Zahl von Geburten dem Unterrichte dargeboten wird, oder dass nur wenigere Schwangere aufgenommen, dieselben aber ein oder zwei Monate vor ihrer Niederkunft in der Anstalt verpflegt werden. Ist ein solches Institut, wie hier, vorzüglich zum Unterrichte von Hebammen und zur Ausbildung von künftigen Landchirurgen bestimmt, so scheint mir die erstere Art der Verwendung bei weitem nützlicher und, hinsicht-

Digitized by Google

lich des Unterrichts, unzweifelhaft viel grössere Vortheile zu gewähren. Hier ist das wesentliche Erforderniss, in einer möglichst grossen Zahl von Fällen practisch zu zeigen, welchen Verlauf regelmässige Geburten haben, welche Hülfe die Hebamme dabei zu leisten, wie Regelwidrigkeiten erkannt werden und wie dieselbe sich dabei zu benehmen hat. Ist die Zahl der Entbindungen gering, während des kurzen Unterrichts, so muss auch die practische Unterweisung für die Landhebammen wie für die angehenden Chirurgen nur spärlich ausfallen. Estere können es nicht oft genug sehen, wie in der Anstalt die Geburten geleitet werden, und letzteren muss möglichst oft die Gelegenheit dargeboten seyn, Fälle zu sehen, zu erkennen und zu beurtheilen, wo die Gränze der Natur sich scheidet, wo die Kunst einschreiten und, wo es sich eignet, von ihnen selbst Hülfe geleistet werden muss. Natürlich steigt diese Gelegenheit mit der Zahl der Geburten. Im Allgemeinen werden daher nur selten Schwangere längere Zeit vor ihrer Niederkunft aufgenommen; um jedoch die wichtige Untersuchungskunst so vielseitig wie möglich zu üben, ist die Einrichtung getroffen, dass Schüler sowohl wie Schülerinnen, die, sich Wochen und Monate vor ihrer Entbindung zur Aufnahme meldenden, Schwangeren in eigends dazu festgesetzten Stunden, unter Aufsicht und Anleitung des Lehrers oder des Gehülfsarztes exploriren. Auch werden andere sich in der Privatpraxis darbietende Fälle, so oft es die äusseren Verhältnisse gestatten, in dieser Beziehung zum Unterrichte benutzt. Durch häufige Uebung im Untersuchen, selbst in den verschiedensten Monaten der Schwangerschaft, die Hebammen aber dahin bringen zu wollen, über zweifelhafte Zustände ein wichtiges Urtheil zu fällen, halte ich für einen nicht zu erreichenden frommen Wunsch. Mir ist unter den fähigsten und geübtesten Hebammen noch keine vor-

Digitized by Google

gekommen, deren Urtheile man in solchen Fällen hätte vertrauen können, aus dem einfachen Grunde, weil sie keine Kenntnisse von denjenigen krankhaften Veränderungen des weiblichen Körpers sich zu eigen machen können, die eine Verwechselung mit wahrer Schwangerschaft zulassen. Sie sprechen sich in solchen zweifelhaften Fällen, aus persönlichem Interesse, fast jedesmal für bestehende Schwangerschaft aus und leiten dadurch den des Untersuchens unkundigen Arzt oft irre. Jeder beschäftigte Geburtshelfer wird vielfältig solche Erfahrungen gemacht haben.

Jedes Wochenzimmer enthält nicht mehr wie zwei *bis* drei Betten, eine Einrichtung, die in Hospitälern, vorzugsweise aber in Entbindungshäusern, wo so leicht Störungen schon durch die Unruhe der Kinder eintreten, den Sälen, worin acht bis zehn Kranke Platz finden, bei weitem vorzuziehen ist. Das Lager der Wöchnerinnen bedarf vor anderen Kranken einer be*sonderen* Berücksichtigung. Die Wochenschweisse, der *Lochial*fluss, die oft nicht zu vermeidenden Verunreinigungen bei Anwendung der häufig nothwendigen Klystiere erfordern eine unausgesetzte Fürsorge für *Reinlichkeit*, deren Vernachlässigung, bei der stets erneuerten Aufnahme anderer Wöchnerinnen, von den verderblichsten Folgen seyn würde. Eine solche Reinlichkeit lässt sich nur dann vollständig erlangen, wenn alle Bettstücke, in welche jene Ausscheidungen möglicher Weise dringen können, nach jedesmaligem Gebrauche, durch Waschen und anderweitigen Ersatz erneuert werden. Aus diesem Grunde sind Federbetten oder Matratzen, als Unterlagen, in einer solchen Anstalt nicht wohl zu benutzen; das Eindringen des Bluts und der Lochien in dieselben ist bei aller Fürsorge nicht zu vermeiden und die jedesmalige Reinigung dieser Gegenstände der grossen Kosten wegen nicht zu bewerkstelligen. Seit einer Reihe von Jahren sind aus diesem Grunde derartige Unterlagen in der

Digitized by Google

hiesigen Entbindungsanstalt nicht mehr im Gebrauch und mit solchen vertauscht, die nach jedesmaliger Benutzung theils leicht gereinigt, theils ohne grosse Kosten erneuert werden hönnen. Das Bette einer Wöchnerin besteht aus einer rein gewaschenen, mit weichem Stroh gefüllten Unterlage, darüber werden zwei zusammengelegte, wollene Decken gebreitet und in die Sitzgegend ein Stück sehr dicken, wollenen Zeuges, sogenannten Büffels gelegt. Ausserdem befinden sich in dem Bette ein Schrägpfühl, zwei Kopfkissen, zwei Betttücher, eine wollene Decke und ein leichtes Federbette zur Bedeckung. Sämmtliche Unterlagen, die Betttücher und Überzüge werden nach jedesmaligem Gebrauche gewaschen und das einmal gebrauchte Stroh bei einer anderen Wöchnerin nicht wieder benutzt. Ein solches Lager ist hinlänglich weich, warm, und hat den Vorzug grosser Reinlichkeit. Die neugeborenen Kinder ruhen in einem Federkissen neben der Mutter, eine Lage, die mir vor eigenen Kinderbetten oder Wiegen vielfache Vorzüge zu haben scheint. Die Gefahr, dass die Mutter im Schlafe dem Kinde Schaden zufügen könne, hat sich in der hiesigen Anstalt nicht bestätigt.

Die grösste Aufmerksamkeit in einer Entbindungsanstalt erfordert die Sorge für reine, erneuerte Luft in den Wochenzimmern. Ist es häufig schon schwierig in Privathäusern, wo nur eine Wöchnerin zur Zeit gepflegt wird, den für jede Nase höchst unangenehmen Wochenbettsgeruch, vorzüglich in den ersten Tagen nach der Niederkunft zu verdrängen, wie viel schwieriger muss dies in einem Institute seyn, wo durch den unaufhörlichen neuen Zugang die ersten Tage des Wochenbettes so zu sagen nie aufhören, wo die einzelnen Zimmer viele Wochen hindurch nie leer werden, wo die Entbundenen aus den niedrigsten Ständen, selten an Reinlichkeit gewöhnt, die übelriechendsten Schweisse und Lochien haben! So manche Luftreini-

Digitized by Google

gungsmittel, die in Krankenanstalten ohne Bedenken zulässig sind, dürfen in Wochenstuben gar nicht angewandt werden. Luftzüge aller Art in den Zimmern selbst, das Öffnen der Fenster, wodurch der äusseren atmosphärischen Luft der freie Zutritt gestattet wird, sind bei Wöchnerinnen entschieden nachtheilig; das häufige Wechseln der beschmuzten Wäsche hat, vorzüglich in den ersten Tagen des Wochenbettes, grosse Bedenken und erfordert ausserordentliche Vorsicht. Alle Vorsteher grösserer Entbindungsanstalten stimmen darin überein, dass durch Räucherungen, irgend einer Art, der eigenthümliche Wochenbettsgeruch nicht vertilgt werden kann, im Gegentheile die respirable Luft in den Zimmern dadurch nur noch mehr verschlechtert wird. Die einzige Möglichkeit, die Luft in den Wochenstuben ohne Nachtheil für die Wöchnerinnen zu erneuern, besteht darin, dass *erwärmte* frische Luft aus benachbarten heizbaren Zimmern, so oft es die Umstände erfordern, hineingeführt wird. Die hiesige Entbindungsanstalt geniesst den Vortheil, dass in beiden Abtheilungen die Wochenzimmer miteinander in Verbindung stehen und neben ihnen heizbare Räume sich befinden, die in der Regel nicht benutzt werden. Nach Schliessung der Thüren werden diese letzteren nun zu mehreren Malen am Tage gelüftet, bei niedriger Temperatur durch Windöfen geheizt und bei gleichmässiger Wärme die Wochenstuben wieder geöffnet. Wie nachtheilig heisse Wochenstuben sind, ist allgemein schon seit längerer Zeit anerkannt; mich hat die Erfahrung belehrt, dass bei der Classe von Personen, die sich zur Aufnahme in Entbindungshäusern melden, sogar ein geringerer Wärmegrad, als der gewöhnliche, für den glücklichen Verlauf des Wochenbettes von erheblichem Nutzen ist, vorausgesetzt jedoch, dass dieser niedere Temperaturgrad beständig gleichmässig erhalten wird. In dieser Beziehung habe ich die Veranstaltung getroffen, dass in dem hiesigen In-

Digitized by Google

stitute die Wochenzimmer selbst nur bei äusseren, sehr tiefen Kältegraden geheizt, in der Regel, z. B. den ganzen verwichenen Winter hindurch, die Wärme nur durch die eben erwähnten, nicht benutzten Räume, welche bei Tag und Nacht geheizt werden, zugeführt wird, so dass der Thermometer in den Wochenzimmern fortwährend 14 Grad R. anzeigt.

Das Geburtslager besteht aus einem gewöhnlichen Bette mit einer beweglichen Rückenlehne und einem, länger oder kürzer zu stellenden, gepolsterten Fussbette. Während der drei ersten Geburtsperioden wird, wenn nicht andere Gründe dagegen sind, es der Kreisenden erlaubt, diejenige Lage anzunehmen, welche ihren Gefühlen am meisten zusagt. Gewöhnlich ist dies die eine oder andere Seitenlage, welche allerdings auch den Vortheil darbietet, während der Wehen das Kreuz gehörig unterstützen zu können. Zu Anfange der vierten Geburtszeit wird das Sieboldsche Kissen in das Bett gelegt und die Kreisende darauf gelagert. Nur bei schwächlichen Gebärenden, oder bei übereilten Geburten wird die Seitenlage beibehalten. Obgleich der Gebrauch des Geburtsstuhls in Entbindungsanstalten einige nicht zu verkennende Vortheile gewährt, so habe ich ihn doch seit zwei Jahren gänzlich entfernt, theils der überwiegenden bekannten Nachtheile wegen, andern Theils aber, weil ich es für ungereimt halte, den Schülern und Schülerinnen im Unterrichte den Gebrauch desselben in der Privatpraxis als unzweckmässig darzustellen und doch in der Anstalt ihn anwenden zu lassen. Das Geburtskissen gewährt, nach meiner Erfahrung, sämmtliche Vortheile des Stuhls: Reinlichkeit, bequeme Lage, zweckmässige Unterstützung des Kreuzes, Gelegenheit den Durchgang des Kindes und die Art den Damm zu schützen, zu zeigen und ist frei von manchen Nachtheilen des Geburtsstuhls, namentlich der Gefahr, Erkältung zu begünstigen und zu übermässiger Anstrengung Ver-

Digitized by Google

anlassung zu geben. In dem Gebärzimmer befindet sich seit zwei Jahren ausserdem ein Schrank mit den nöthigen Medicamenten und Instrumenten, und eine Tafel, worauf in vorgeschriebener Form die näheren Umstände und Resultate jeder Niederkunft verzeichnet werden, um solche demnächst in ein eigenes Manual einzutragen.

Das Personal der Anstalt besteht aus dem Director, einem Gehülfsarzte, [1]) einem Rechnungsführer, einer Lehrhebamme und einem Verwalter. Der Director ist zugleich Lehrer und Arzt des Instituts; von ihm hängt die Aufnahme und Entlassung der Schwangeren und Wöchnerinnen ab, er hat sämmtliche Rechnungen, in materieller Beziehung, zu prüfen und anzuweisen, und benimmt sich in allen das Institut betreffenden Angelegenheiten mit der ihm zunächst vorgesetzten königlichen Landdrostei zu Hannover. Der Gehülfsarzt unterstützt den Director und vertritt ihn in Behinderungsfällen. Die Lehrhebamme hat die regelmässigen Geburten zu leiten, muss die Aufsicht über die Schwangeren, Wöchnerinnen und Neugeborenen führen und hat die Pflicht, die Unterrichtsgegenstände mit den Schülerinnen in bestimmten Stunden zu wiederholen und sie nach den gegebenen Vorschriften practisch anzuleiten. Dem Verwalter liegt es ob, die Beköstigung der Aufgenommenen, nach den täglichen Anordnungen des Arztes, zu besorgen. Er schafft die dazu nothwendigen Gegenstände für seine Rechnung an und erhält für jede Person täglich eine gewisse Summe aus der Casse des Instituts. Ihm liegt die Erhaltung des Inventars zunächst ob. Die Aufwartung der Wöchnerinnen wird von den Schülerinnen wechselweise unentgeltlich versehen.

Es wird in dem Institute jährlich im Winter ein Lehrcursus gehalten, welcher fünf Monate dauert.

[1]) jetzt Herr Dr. Dommes.

Digitized by Google

Bei dem Unterrichte werden drei Puncte vorzugsweise berücksichtigt: 1) die Lehrgegenstände, so weit es die Wichtigkeit und der Umfang der Hebammenkunst gestatten, möglichst zu vereinfachen. 2) Am Geburtsbette bei einer möglichst grossen Zahl von Fällen die Hebammen zur richtigen Erkenntniss und Behandlung der regelmässigen, wie der vom gewöhnlichen Gange abweichenden Geburten anzuleiten. 3) Streng die Gränze zu ziehen und stets darauf hinzuweisen, wie lange eine Hebamme einen Geburtsfall allein leiten dürfe und wann sie ärztliche Hülfe nachsuchen muss. Hinsichtlich des ersten Punctes halte ich es für einen der gefährlichsten Missgriffe, das Gedächtniss der Hebammen, namentlich derjenigen, die für das platte Land bestimmt sind, mit Begriffen, Kenntnissen und Verfahrungsweisen überladen zu wollen, die ihr, zum Selbstdenken wenig geübter, Verstand schwer auffasst, schlecht behält und gemeiniglich unrichtig anwendet. Das, was eine Schülerin während des kurzen Unterrichts nothwendig und gründlich zu erlernen hat, ist für eine ungebildete Landfrau schon sehr viel, verlangt man noch mehr von ihr, will man sie gleichsam wissenschaftlich bilden, so wird sie Vieles halb wissen, aber Weniges tüchtig leisten. [2])

Während des Lehrcursus werden den Schülerinnen, der Reihefolge nach, die Wöchnerinnen zur Pflege und Aufwartung übergeben. Sie müssen täglich bei

---

[2]) Am weitesten hierin ist wohl der um die Geburtshülfe so hochverdiente Nägele in seinem Lehrbuche für Hebammen gegangen. Um wirklich günstigen Erfolg von einem Unterrichte zu sehen, wie der Verfasser ihn vorschreibt, muss man voraussetzen, dass die Hebammen-Schülerinnen im Badischen auf einer bei weitem höheren Stufe von geistiger Bildung stehen, als in den nördlichen Theilen von Deutschland, und dass die Dauer des Unterrichts viel länger währt, als in den meisten mir bekannten Instituten zur Ausbildung von Hebammen gestattet ist.

Digitized by Google

den ärztlichen Besuchen über deren Befinden Nachricht geben und sich darin üben, alle gewöhnlichen und ungewöhnlichen Verhältnisse des Wochenbettes genau zu beobachten und verständlich darüber zu berichten.

Den Schülern der chirurgischen Schule, welche gleichfalls an dem practischen Unterrichte in der Anstalt Theil nehmen, wird, so weit es die Verhältnisse gestatten, häufig Gelegenheit gegeben, regelmässige Geburten zu beobachten und zu leiten, und den Geübteren gestattet, unter Aufsicht des Directors geburtshülfliche Operationen selbst zu verrichten.

Vorfälle im Jahre 1833.

Im Jahre 1833 wurden 244 Schwangere in die Anstalt aufgenommen und entbunden. Die jüngste von ihnen war neunzehn, die älteste vierzig Jahre alt. Von diesen Geburten waren 236 zeitige und 8 frühzeitige. Einfache Geburten waren 241 und 3 mit Zwillingen. Die Zahl der geborenen Kinder war demnach 247, nämlich 131 Knaben und 116 Mädchen. Von diesen Kindern wurden 241 lebend und 6 todt geboren; 8 starben während der ersten zehn Tage nach der Geburt. Von den Wöchnerinnen starb keine. Die einzelnen Zwillingspaare waren, wie dies überhaupt mit seltenen Ausnahmen der Fall ist, einerlei Geschlechts.

Von diesen 244 Geburten wurden 225 durch die eigenen Kräfte der Natur beendet, in manchen Fällen unterstützt durch dynamisch einwirkende Arzneimittel; drei Mal war Manualhülfe und zehn Mal die Anwendung von Instrumenten, zur Beendigung der Geburt, nothwendig. Man zählte dieses Jahr zwei Fuss-, eine Steiss-, drei Gesichtsgeburten und zwei Querlagen; die übrigen waren Hinterhauptslagen. Einmal lag die Nabelschnur, bei völlig ausgedehntem Muttermunde, vor dem Kopfe, weshalb die Wendung auf die Füsse von Herrn Dr. Dommes mit glücklichem Erfolge für

Digitized by Google

das Kind gemacht wurde. Die Steiss- und Gesichtsgeburten wurden der Natur überlassen und verliefen, obgleich die eine Gesichtsgeburt, bei grossem Kopfe und engem Becken, sehr lange dauerte, doch sämmtlich glücklich für Mutter und Kind. Bei einer Geburt fiel die Hand neben dem, in dritter Hinterhauptslage sich stellenden, Kopfe vor, zugleich war in der rechten Hüft-Kreuzbein-Verbindung die andere Hand neben dem Kopfe zu fühlen. Es musste die Zange angelegt werden, weil der Kopf in dem beengten Becken eingekeilt war; das Kind lebte. Indicationen zum Zangengebrauche gaben ausserdem: Enge des Beckens zwei Male im Ausgange und ein Mal in der Mitte, einige Male unverhältnissmässige Grösse des Kindes, am häufigsten aber Wehenschwäche in der dritten und vierten Geburtszeit, vorzüglich bei Erstgebärenden, nach langsamem Verlaufe der ersteren Geburtsperioden und nachdem durch dynamische Mittel vergeblich es versucht war, die Contractionen der Gebärmutter kräftig und andauernd wieder herzustellen.

Auffallend selten traten Nachgeburtszögerungen ein, die freilich bei Gebärenden aus der arbeitenden Classe überall nicht so häufig erscheinen, als in den höheren Ständen. Nicht ohne Grund glaube ich aber auch dieses erfreuliche Ereigniss der Art und Weise zuschreiben zu dürfen, wie die fünfte Geburtsperiode in der hiesigen Anstalt behandelt wird. Nichts ist nämlich gefährlicher, aber auch gewöhnlicher bei Hebammen, als sofort an die Wegnahme der Nachgeburt zu gehen, sobald das Kind geboren, von der Mutter getrennt, in ein Tuch gewickelt und an einen warmen Ort gelegt ist. Hin und wieder geben Gebärende dazu selbst Veranlassung, die meinen, die Nachgeburt müsse unmittelbar hinter dem Kinde her folgen, bei dem geringsten Verzuge sehr ängstlich werden und nicht eher ruhen, bis die Hebamme sich an das Werk begiebt. In den allermeisten Fällen aber

Digitized by Google

ist es eine beklagenswerthe Geschäftigkeit der Hebammen selbst, welche sie unaufhörlich antreibt, da einzugreifen, wo sie noch ruhig warten sollten. Ich habe gegründete Ursache zu glauben, dass eine grosse Zahl der Nachgeburtszögerungen durch eine solche Voreiligkeit, wovon auch nicht alle Geburtshelfer frei sind, herbeigeführt werden. Durch das zu frühe Ziehen am Nabelstrange, durch das voreilige und feste Reiben des Gebärmuttergrundes wird der Uterus gereizt, es findet theilweise Trennung des Mutterkuchens statt, krampfhafte Zusammenziehungen stellen sich ein, es erfolgt Blutung und eine Unregelmässigkeit in dem ganzen Nachgeburtsgeschäfte wird eingeleitet, die häufig die Veranlassung zu ernsthaften Störungen und zu manuellen Eingriffen ist, welche bei besonnener Behandlung hätten vermieden werden können. Durch die Erfahrung hiervon vielfach belehrt, ist es in der hiesigen Anstalt ein Gesetz, nicht eher an die Wegnahme der Nachgeburt zu gehen, bis die bekannten Erscheinungen den Beweis liefern, dass die Gebärmutter das Geschäft der Trennung völlig beendet habe, oder bis regelwidrige Symptome ein anderweitiges Kunstverfahren nothwendig machen. Auf die Befolgung dieser Lehre wird bei Schülern und Schülerinnen streng gehalten und so sind Nachgeburtszögerungen eine wirklich seltene Erscheinung. In vier Fällen war es nothwendig, den Mutterkuchen künstlich zu lösen. Blutungen, nach vollendetem Geburtsacte, kamen ebenfalls selten vor und konnten in den wenigen Fällen durch kräftiges Reiben des Muttergrundes, Eingehen mit der Hand in die Höhle des Uterus und einige Gaben Zimmeittinctur, schnell und ohne üble Folgen beseitigt werden.

1834.

Die Zahl der Entbindungen im Jahre 1834 war 273. Darunter waren zwei Zwillings und eine Dril-

Digitized by Google

lingsgeburt, so dass überhaupt 277 Kinder, 140 Knaben und 137 Mädchen geboren wurden. Hiervon waren bei der Geburt todt 12, während des Wochenbettes starben ebenfalls 12 Kinder. Unter den Todtgeborenen war ein abortus und 7 Kinder kamen mit Zeichen früheren Absterbens zur Welt. Von den Wöchnerinnen gebaren zum ersten Male 178, zum zweiten Male 71, zum dritten Male 20, zum vierten Male 2, zum fünften Male 2. Die jüngste war achtzehn, die älteste zweiundvierzig Jahre alt. Einen Todesfall hatten wir in diesem Jahre zu beklagen.

Das geringste Gewicht eines ausgetragenen (Drillings-) Kindes war 2½ Pfund, das schwerste wog 9¼ Pfund Civilgewicht, die grössere Zahl der Kinder wog 7 Pfund. Die Länge der meisten Kinder, vom Scheitel bis zum Hacken, betrug 18", das kleinste mass 14, das grösste 20" Calenbergisch. Die schwerste Nachgeburt wog 1 Pfund 26 Loth. Die kürzeste Nabelschnur war 11", die längste 34". In 40 Fällen war die Nabelschnur ein Mal, in 6 Fällen zwei Mal, in 3 Fällen drei Mal um den Hals des Kindes geschlungen. Die kürzeste Dauer der Geburt war bei vier Personen ¼ Stunde, die längste Dauer bei zwei Personen 51 Stunden. Die Durchschnittsdauer aller Geburten war 9⅓ Stunden. Eine Person von 33 Jahren, zum dritten Male schwanger, ward auf ihrem Wege zur Anstalt, in der Nacht, von der Geburt überrascht. Sie nahm, ohne den Nabelstrang zu trennen, das Kind in ihre Schürze und musste noch fünf Minuten gehen, ehe sie das Haus erreichte. Kein Blutfluss stellte sich ein, das Wochenbette verlief ungestört und Mutter und Kind konnten am zwölften Tage gesund entlassen werden.

Unter diesen 273 Geburten waren fünf Fuss-, acht Steisslagen und eine Querlage. Die übrigen waren Hinterhauptsgeburten, von welchen 5 die dritte, 26 die zweite und die übrigen die erste normale Kopflage

Digitized by Google

hatten. 4 Mal konnte wegen schnellen Verlaufs die Stellung des Kopfes nicht ermittelt werden. 242 Mal wurde unter der geeigneten Anwendung diätetischer und ärzneilicher Mittel die Geburt den Kräften der Natur allein überlassen; bei 21 Fällen hingegen war es erforderlich, durch Kunsthülfe die Geburt zu beenden. Ein Mal musste wegen Querlage die Wendung, zwei Mal die künstliche Lösung der Nachgeburt vorgenommen werden und achtzehn Mal war der Gebrauch der Zange nothwendig. Die Wendung auf einen Fuss musste bei einer 26-jährigen, zum dritten Male schwangeren, Person unternommen werden. Dieselbe trat am 21. Januar Mittags in die Anstalt; das Fruchtwasser war bereits abgeflossen, der linke Ellenbogen vorliegend, der Kopf rechts, Füsse links, der Rücken des Kindes nach der Bauchfläche der Mutter gerichtet. Es dauerte, der anhaltenden Wehen ohnerachtet, mehrere Stunden, ehe der Muttermund für die Hand zugänglich war. Abends 11 Uhr fiel der ganze Arm in die Scheide, die rechte Schulter trat in den Eingang des Beckens und jetzt erst war der Muttermund so weit geöffnet, dass die Hand ohne Schwierigkeit eingehen konnte. Es ward der rechte Fuss herabgestreckt und die weitere Austreibung des Kindes der Natur überlassen. Am zweiten Tage nach der Niederkunft klagte die Wöchnerin über heftigen Schmerz in der rechten Seite, bekam Frost, sehr beschleunigten Puls und trockene Hitze. Eine Venäsection von 12 Unzen und zwei Mal 16 Blutegel, nebst dem übrigen antiphlogistischen Apparate, beseitigten die Entzündung unter profusen Schweissen und kritischer Diarrhoe, so dass sie am vierzehnten Tage völlig genesen entlassen werden konnte.

Der Gebrauch der Zange war öfter nothwendig, als im vorhergehenden Jahre. Fünf Mal war die Veranlassung dazu wahre Einkeilung des Kopfes in der mittleren Apertur des Beckens, ein Mal musste dieselbe

Digitized by Google

an den zuletzt kommenden Kopf gelegt werden, in den übrigen Fällen ward die Operation durch stundenlanges Verweilen des vorangehenden Kopfes im Ausgange des Beckens geboten, nachdem in den meisten Fällen es vergebens versucht war, durch dynamische Mittel die Wehenthätigkeit hinreichend zu erhöhen. Diese Wehenschwäche zeigte sich auffallender Weise häufiger zu bestimmten Zeiten in einer Reihe von Geburten und erschien dann in mehreren Monaten kaum einmal wieder. So war der Gebrauch der Zange in den Monaten März und April, Juli und August zwei Mal so oft nothwendig, als in den übrigen acht Monaten zusammen. In zwei Fällen von Einkeilung, wo der Kopf in transversaler Richtung eingeklemmt war, sahen wir den grössten Nutzen von dem Anlegen der Zange im schrägen Durchmesser des Beckens. Die Blätter liegen auf diese Weise bei weitem sicherer, als wenn sie über Stirn und Hinterhaupt gelegt werden und es gelingt in der Regel leicht, dadurch das Hinterhaupt, während des Herabziehens mit der Zange, nach vorne zu drehen. Nur muss genau darauf geachtet werden, dass beim Anlegen die concave Seite der Beckenkrümmung des Instruments nach dem Hinterhaupte gerichtet ist. Diese Weise, die Zange an den transversal stehenden Kopf des Kindes zu legen, hat, nach meiner Erfahrung, wesentliche Vorzüge vor dem, neuerlichst wieder von Kilian [3]) so bestimmt ausgesprochenen, Grundsatze: die Zange stets in die Seiten des Beckens zu legen, der Kopf möge eine Stellung haben, welche er wolle.

Mehrere Fälle kamen auch in diesem Jahre vor, wo grosse Unnachgiebigkeit des Muttermundes höchst störend auf den Verlauf der Geburt wirkte. Am häufigsten findet man dieses ungünstige Ereigniss bei

---

[3]) S. dessen Operative Geburtshülfe. II. B. pag. 607 seq. und pag. 678.

Digitized by Google

Erstgebärenden. Die erste und zweite Geburtsperiode wird dadurch übermässig in die Länge gezogen, Tage und Nächte gehen häufig darüber hin, die Wehen sind höchst schmerzhaft, die Kräfte schwinden, Ungeduld ergreift die Kreisende und die Umgebungen, und häufig ist ein solcher Verlauf die Ursache, dass später, wegen Mangel und Schwäche der austreibenden Wehen, der Geburtshelfer zur Zange greifen muss, obgleich alle übrigen Verhältnisse völlig normal sind. Nicht immer liegt der Grund dieser Unnachgiebigkeit in der Beschaffenheit des Muttermundes selbst, sehr häufig sind krankhafte Verstimmungen der ganzen Gebärmutter daran Schuld, zu deren Beseitigung oder wenigstens Verminderung der Geburtshelfer in einer grossen Zahl von Fällen viel leisten kann. Aber unabhängig hievon giebt es noch zweierlei krankhafte Zustände des Muttermundes selbst, welche der regelmässigen Eröffnung desselben sehr hinderlich sind und die erste und zweite Geburtsperiode zum grossen Nachtheile der Kreisenden Tage lang in die Länge ziehen können. Die erste und häufigste Ursache rührt von einem krampfhaften Zustande des Muttermundes her, der daran zu erkennen ist, dass die Ränder sehr dünn, scharf, bei der Berührung empfindlich und bei jeder Wehe wie eine Metallsaite gespannt sind. Man findet diesen Zustand vorzugsweise bei empfindlichen Erstgebärenden, wenn das Fruchtwasser zu Anfange der Geburt abgeflossen ist und wenn der Kopf schwer auf dem unteren Theile der Gebärmutter, wie in einer Haube liegt. Trotz der anhaltendsten, heftigsten Wehen eröffnet sich unter solchen Umständen der Muttermund nicht, die Schmerzen sind unerträglich und Tage lang müssen oft die Kreisenden unter den Händen ärztliche Hülfe verschmähender Hebammen zubringen, ehe dieser krampfhafte Zustand des Muttermundes sich legt und die Geburt ihren Fortgang nehmen kann. Innere, auf die ganze Constitution wirkende, Heil-

Digitized by Google

mittel, die sonst bei krampfhaften Wehen so vortreffliche und oft so überraschend schnelle Dienste leisten: opium, castoreum, liq. c. c. succ., valeriana, ipecacuanha in Übelkeit erregenden Gaben, helfen bei diesem Zustande nicht viel, obgleich sie auch nicht zu vernachlässigen sind. Am meisten leisten örtliche, auf den Muttermund unmittelbar einwirkende, Mittel und zu dem Ende haben ältere Geburtshelfer den örtlichen Gebrauch der belladonna und des opium in Salbenform empfohlen. Alle aber klagten über die Schwierigkeit, diese Mittel an den Muttermund selbst führen zu können, denn man mag die Salbe entweder mit dem Finger oder auf Charpie gestrichen einführen wollen, immer wird der grösste Theil, während des Einbringens durch die Scheide, abgestreift und gelangt nicht bis zum Muttermunde. Um dies zu vermeiden, ward von Chaussier und Löwenhard eine gerade elfenbeinerne Röhre mit Kolben, als Salbenträger, vorgeschlagen und auch mit Erfolg angewandt. Kürzlich empfahl Hohl [4]) ein anderes, ziemlich complicirtes Instrument, um die Salbe mittelst eines Pinsels einzureiben. Allein das Lästige, ein solches Instrument stets bei sich zu führen, die Schwierigkeit in manchen Fällen, es unbemerkt und schmerzlos anzuwenden und dabei die Unsicherheit, eine bestimmte Menge der Salbe an den Muttermund zu bringen, liessen mich auf ein anderes Auskunftsmittel denken und brachten bei meinem Freunde, dem Oberbergcommissair Brande, die Idee hervor, eine Mischung von Cacao-Butter mit Pulvis opii oder extract. belladonnae, in der Form von cereolis zu bereiten, welche bei gewöhnlicher Temperatur consistent bleiben, in die Scheide bis an den Muttermund gebracht, aber in sehr kurzer Zeit schmelzen. Diese cereoli, die sich sehr leicht und schmerzlos einführen lassen, habe ich nun seit etwa zehn Jahren in einer

[4]) Die geburtshülfliche Exploration. Bd. I. pag. 121.

Digitized by Google

grossen Reihe von Fällen, bei Unnachgiebigkeit des Muttermundes, *in Folge krampfhafter Beschaffenheit desselben*, angewandt und wende sie noch, in dieser bestimmten Art von Verschliessung, mit grossem Erfolge an. Im Ganzen habe ich mehr die Composition mit opium benutzt, obgleich auch die belladonna in dieser Form mir die günstigsten Resultate geliefert hat.

Die zweite, aber seltenere, Art von Unnachgiebigkeit des Muttermundes, findet sich vorzugsweise bei alten Erstgebärenden über die Dreissiger hinaus, *auch* bei solchen Kreisenden, deren Muttermund durch *frühere* schwere Geburten, oder andere entzündliche Krankheitsprocesse degenerirt ist. Der Muttermund fühlt sich in diesen Fällen wulstig, dick, hart an, ist im höchsten Grade rigide und dehnt sich trotz der kräftigsten Wehen nicht aus. In manchen Fällen dieser Art ist ein Aderlass von wesentlichem Nutzen, auch sind erweichende Injectionen und Qualmbäder bisweilen hülfreich. Doch ist hierauf im Ganzen nicht viel zu bauen; dagegen sieht man den Muttermund sofort sich ausdehnen, wenn man in den Rand desselben zwei bis vier kleine, wenige Linien tiefe, Einschnitte macht. Dieses Verfahren ist schon von anderen Geburtshelfern empfohlen, namentlich von Moscati, Fischer, Kilian, allein nicht mit der Wärme, mit Ausnahme des letzteren Schriftstellers, welche diese Verfahrungsweise verdient. Es entsteht darnach in der Regel ein geringer Blutverlust, die kleinen Einschnitte erregen nicht die mindesten Schmerzen, reissen, wie man vielleicht fürchten könnte, nicht weiter ein und heilen, wie ich mich davon in mehreren Fällen überzeugt habe, nach der Geburt sehr bald wieder. Höchst überraschend aber ist der Erfolg dieses Verfahrens; der rigideste unnachgiebigste Muttermund, welcher 24 bis 48 Stunden lang den kräftigsten Zusammenziehungen der Gebärmutter wider-

Digitized by Google

standen hatte, dehnt sich in kurzer Zeit vollkommen aus und stellt dem Fortgange der Geburt, von dieser Seite, kein weiteres Hinderniss in den Weg. Ich bediene mich zu dieser Operation einer langen, stumpfen, auf den Blättern gekrümmten Scheere, deren Schneide am oberen Ende sehr scharf sein muss. [5])

Eine Wöchnerin starb während dieses Jahres in der Anstalt. Sie war eine dreissigjährige Zweitgebärende, trat blass aussehend, abgemagert, mit Husten, mehrere Tage vor ihrer Niederkunft, ein, bekam die ersten Wehen am 26. November Morgens acht Uhr, und gebar um ein Uhr p. m. ein kleines, nur 4¾ Pfund wiegendes, Mädchen. Nach einer halben Stunde stellte sich heftige Blutung ein, die es erforderlich machte, den Mutterkuchen künstlich zu lösen. Die eingeführte Hand fand denselben an mehreren Puncten verwachsen; die Lösung gelang, bis auf eine Stelle, ohne grosse Schwierigkeit, an dieser war aber die placenta so innig mit der Gebärmutter vereinigt, dass, ohne der letzteren Gewalt anzuthun, es nicht möglich war, die Trennung vorzunehmen. Es ward

---

[5]) Früher machte ich diese Einschnitte mit einem Knopfbistouri, dessen Schneide, bis einen halben Zoll vom Knopfe entfernt, mit Heftpflasterstreifen umwickelt war. In einem Falle von Convulsionen begegnete es mir, bei plötzlicher Unruhe der Kreisenden, indessen einst, mit dem Bistouri, zugleich die Kopfhaut des Kindes zu verletzen. Das Kind ward, wie dies bei Convulsionen mit seltenen Ausnahmen zu sein pflegt, todt geboren, und obgleich durch die Verletzung demselben kein lebensgefährlicher Nachtheil zugefügt sein konnte, da man ja bei der Operation der blutigen Kopfgeschwulst gleich grosse Einschnitte ohne weitere üble Folgen zu machen pflegt, so war mir dieses Ereigniss doch sehr unangenehm und gab mir die Veranlassung, in folgenden Fällen mich immer der Scheere zu bedienen, mit der man die Grösse des Schnittes ohnedem viel genauer berechnen kann.

Digitized by Google

daher der gelösete Theil entfernt, ein Stück, von der Grösse eines Taubeneies, aber zurückgelassen. In den ersten Tagen des Wochenbettes war das Befinden erträglich; der Husten, mit geringem Auswurf, quälte zwar, vorzüglich des Nachts, sehr, indessen gingen alle Wochenbetts-Functionen regelmässig von Statten und am dritten Tage stellte sich reichlich Milch ein. Am vierten Tage verlor die Wöchnerin ungewöhnlich viel schwarzes, geronnenes Blut, die Lochien wurden übelriechend und es entspann sich, ohne vorhergegangenen Frost, ein sehr lebhaftes Fieber, wozu sich bald Delirien, heftiger Durst, Beängstigungen und tiefes Darniederliegen gesellten. Der Unterleib war nicht empfindlich, dagegen klagte sie über heftige Kopfschmerzen, die durch den fortdauernden Husten eine unerträgliche Höhe erreichten. Vom sechsten Tage an verlor sich die Milch gänzlich, es trat völlige Appetitlosigkeit und bleiche Gesichtsfarbe ein. Am achten Tage schien ihr Ende nahe zu sein, indessen hatte sie eine gute Nacht, bekam am folgenden Tage etwas Appetit, weniger Durst, geringeres Fieber und mit dem Abgange eines Stückchens Placentamasse hörte der Blutabgang auf. Indessen nahm der Husten zu, ein eiterartiger Auswurf stellte sich ein, gegen Abend heftige Fieberexacerbationen, nächtliche Schweisse nahmen den geringen Rest der Kräfte noch hinweg, so dass am zwei und zwanzigsten Tage des Wochenbettes der Tod sanft erfolgte. Die Section zeigte alte Adhäsionen der rechten Lunge, Tuberkeln in beiden Lungenflügeln und allgemeine Blutleere. Die Gebärmutter war zusammengezogen und man konnte deutlich die Stelle unterscheiden, wo das verwachsene Stück des Mutterkuchens gesessen hatte.

Im Ganzen war der Gesundheitszustand der Wöchnerinnen auch in diesem Jahre sehr günstig. [6])

---

[6]) Im Jahre 1835 war dies leider nicht der Fall, wo in

Rheumatische Fieber, Milchfieber, Entzündungen der Gebärmutter waren die Krankheitsformen, welche in seltenen Fällen unsere ärztliche Hülfe in Anspruch nahmen. Die letzteren wurden durch frühzeitige antiphlogistische Behandlung leicht und schnell beseitigt. Mehrere Kinder litten an Blepharophthalmie. In den meisten Fällen ward das Uebel durch Umschläge mit reinem kalten Wasser bald beseitigt, bei längerer Dauer war das Conradi'sche Augenwasser, oder eine Auflösung von schwefelsaurem Zink, erforderlich. Hin und wieder haben wir leider die Erfahrung machen müssen, dass, wenn, bei noch nicht völlig beseitigtem Uebel, die Mütter die Anstalt verliessen, sie nachlässig in dem Gebrauche der vorgeschriebenen Mittel wurden und so Verdunkelungen der Sehorgane herbeiführten.

Ueber das Stadt-Krankenhaus zu Osnabrück.

Von dem Arzte desselben, Hofmedicus Dr. Vezin.

Seit die Erfahrung den Nutzen wohleingerichteter, öffentlicher Heilanstalten in grösseren Städten längst hinreichend bewährt hatte, bemühte man sich auch immer mehr, in weniger volkreichen Orten dergleichen zu begründen und fand bald, dass sie auch hier verhältnissmässig denselben Nutzen, wie dort, brachten. Auch unsere Stadt besitzt seit beinahe 25 Jahren ein Krankenhaus, das, wenn es auch, in Vergleich zu vielen derartigen Instituten, klein und unscheinbar ist, doch nichtsdestoweniger schon manchem Un-

---

den Monaten März und April mehrere Wöchnerinnen an Puerperalfieber erkrankten und starben. Den Verlauf dieser Krankheitsfälle wird Herr Dr. Dommes demnächst in einem der nächsten Hefte dieser Zeitschrift bekannt machen.

Digitized by Google

glücklichen eine Zufluchtsstätte ward und von einer nicht ganz geringen Anzahl von, zum Theil schweren, Leiden Befreiter, mit dankbarem Herzen verlassen ward. Dennoch hätte ich es vielleicht für sehr überflüssig gehalten, von demselben hier vor einem grössern ärztlichen Publico zu reden, wenn ich dazu nicht eines Theils von dem Herrn Herausgeber aufgefordert wäre, andern Theils sich auch wol mit einigem Grunde erwarten liesse, dass die Aerzte des Königreiches in dieser vaterländischen Zeitschrift nicht ungern Mittheilungen über alle derartige sich im Lande befindende Anstalten empfingen und es vielleicht möglich wäre, dass Städte mit nicht grösserer Bevölkerung wie die unsrige, welche bisher noch kein Krankenhaus besassen, durch die hiesigen Erfolge aufgemuntert, sich veranlasst sehen könnten, ein solches einzurichten.

Für das Gedeihen aller Wohlthätigkeitsanstalten ist es eine Hauptsache, das Interesse des Publicums für dieselben zu erwecken und rege zu erhalten, was wol nur dadurch geschehen kann, dass man von Zeit zu Zeit in öffentlichen Berichten von dem Zustande und dem Wirken solcher Anstalten Rechenschaft ablegt. Diesen Weg haben auch wir eingeschlagen und erlaube ich es mir, die Berichte hier so mitzutheilen, wie ich sie zu ihrer Zeit dem Publico abstattete, nicht für Aerzte niederschrieb, welche jedoch auch in denselben die nöthige Auskunft über das Entstehen und die weitere Entwickelung des Krankenhauses nicht vermissen werden.

Da sich im Krankenhause ein geräumiges, helles und heizbares Todtenzimmer befindet, so haben wir in dasselbe auch gern die Leichen von Verunglückten, Selbstmördern oder andern Verstorbenen, deren Unterbringung oder Aufbewahrung sonst Schwierigkeiten gefunden hätte, unentgeldlich aufgenommen und bis zu ihrer Beerdigung beherbergt. Der Anstalt er-

Digitized by Google

wächst dadurch kein Nachtheil, während dem Publico oft ein grosser Dienst dadurch erzeigt und uns manche interessante Section wird.

Erster Bericht über das Stadt-Krankenhaus zu Osnabrück.

Nachdem im Jahre 1810 die jetzt seit 23 Jahren in segenreicher Wirksamkeit bestehende Armen-Versorgungsanstalt ins Leben getreten war, fand man auch hier, wie überall, dass ein grosser Theil der Hülfebedürfenden nur durch körperliche Gebrechen und Krankheit in diesen Zustand der Dürftigkeit versetzt und erhalten sei, dass also die Unterstützung und ärtzliche Behandlung jener Leidenden einen sehr wichtigen Theil der Armenpflege ausmache. Um diesem zu genügen, ward die Einrichtung getroffen, dass arme Kranke in ihren Wohnungen nicht nur von einem eigends dazu angestellten Arzte unentgeltlich behandelt und mit Arzneien versorgt wurden, sondern man unterstützte dieselben auch nach Kräften mit Krankenspeisen, nicht selten mit Betten und Kleidungsstücken, und fügte allem dem, für die Dauer der Krankheit, oft noch eine wöchentliche baare Geldunterstützung hinzu. — Dennoch fand die Heilung jener Kranken oft, in der äussern Lage derselben begründete, unübersteigliche Hindernisse und liess auch hier den lebhaften Wunsch entstehen, eine öffentliche Heilanstalt zu besitzen, in welche man solche Leidende unterbringen und, unter günstigen äussern Verhältnissen, ärztlich behandeln könne. — Jene würdigen Männer, denen es gelungen war, die Armen-Versorgungsanstalt zu begründen, ruheten nicht eher, bis sie auch diesem Bedürfnisse abgeholfen hatten, und schon im Jahre 1811 sehen wir in dem vordern Theile des evangelischen Waisenhofes ein Krankenhaus eingerichtet, welches, nur zur Aufnahme

Digitized by Google

armer Kranken bestimmt, mit dem Nothwendigsten versehen war.

In einer den armen Kranken in manchen Fällen ähnlichen Lage befanden sich häufig hier erkrankende, oder krank hier ankommende Handwerksgesellen. Kranke der Art wurden meist auf den Herbergen verpflegt, und mussten die hier in Arbeit stehenden Gesellen der Zunft, zu welcher der Kranke gehörte, nicht nur die oft bedeutenden Kosten tragen, welche aus der Verpflegung und ärztlichen Behandlung ihrer Mitgesellen erwuchsen, sondern sie mussten auch persönlich die Wartung derselben übernehmen und dadurch nicht selten sich längere Zeit ihrem Gewerbe entziehen, ohne dass es, bei allen diesen Opfern, immer möglich gewesen wäre, den Kranken auf der Herberge in eine der Genesung günstige äussere Lage zu versetzen. Daher kam es denn auch, dass bald nach Einrichtung des Krankenhauses hiesige Handwerksmeister mehrfach um die Aufnahme erkrankter Gesellen in dasselbe nachsuchten. Wenn nun auch die Armen-Commission diesem Wunsche meistentheils nachgab, so sah sie sich doch genöthigt, schon unterm 12. März 1812 deshalb eine Mittheilung an die Meister zu machen, in der sie sich dahin aussprach, dass, da das Krankenhaus nur für *Arme* eingerichtet sei, zu denen die Gesellen, die ihren wöchentlichen Verdienst haben, nicht gezählt werden können, ihre unentgeltliche Aufnahme in dasselbe nicht statthaft sei. Doch erklärte die Armen-Commission sich geneigt, die Wohlthat dieser Einrichtung auch auf erkrankte Gesellen auszudehnen, wenn diese, oder vielmehr die Meister Namens derselben, sich anheischig machten, zu den Kosten dieser Anstalt beizutragen. Zu dem Ende ward verlangt, dass die Meister für jeden bei ihnen in Arbeit stehenden Gesellen, von dessen Verdienste, einen gewissen wöchentlichen Geldbeitrag zur Armencasse liefern sollten, wofür

Digitized by Google

denselben dann in Krankheitsfällen nicht nur ohne weitere Vergütung ärztliche Behandlung und Arzneien, sondern auch, wenn die Krankheit den Gesellen zur Arbeit unfähig machte, freie Aufnahme in das Krankenhaus werden sollte.

Dieser Vorschlag fand so vielen Beifall, dass bald die grössere Zahl der Zünfte, so wie auch einzelne Meister, zu einem bestimmten Beitrage sich verpflichteten und das jetzige Gesellen-Institut gebildet ward.

Auf den Wunsch mehrerer Herrschaften, auch erkrankte Dienstboten auf das Krankenhaus aufzunehmen, erklärte die Armen-Commission, dass sie in dem Falle dazu gerne bereit sei, wenn die Herrschaften für den aufzunehmenden Kranken entweder aus dessen, oder aus eigenen Mitteln für jeden Verpflegungstag 8 Ggr. der Armencasse zu vergüten sich verpflichteten.

So hatte Osnabrück denn ein Haus, welches, zur Aufnahme erkrankter Armen, Gesellen und Dienstboten bestimmt und eingerichtet, auch so benutzt war, dass in den nächsten 22 Jahren die folgende Anzahl Kranke daselbst verpflegt wurde:

im	Jahre	1811	33	Transp. . . .			382
„	„	1812	42	im	Jahre	1822	36
„	„	1813	96 [7]	„	„	1823	33
„	„	1814	35	„	„	1824	29
„	„	1815	17	„	„	1825	48
„	„	1816	15	„	„	1826	59
„	„	1817	15	„	„	1827	61
„	„	1818	21	„	„	1828	62
„	„	1819	23	„	„	1829	71
„	„	1820	31	„	„	1830	98
„	„	1821	54	„	„	1831	107
Latus . . .			382	„	„	1832	113
				Summa . . .			1099

[7]) Unter diesen waren allein 63 Nervenfieberkranke.

Digitized by Google

So Nutzen bringend die Anstalt sich demnach in den ersten 22 Jahren ihres Bestehens durch die Aufnahme und Verpflegung dieser 1099 Kranken gezeigt hat, so sehen wir doch bei ihr, wie bei so manchen in der edelsten Absicht und zu den besten Zwecken begründeten Instituten, wie schwer es hält, das Vertrauen des Publicums zu gewinnen und das Vorurtheil zu überwinden, welches man in den meisten kleinern Städten gegen öffentliche Heilanstalten findet. Denn, wenn auch in den ersten vier Jahren die ewigen Begleiter des Krieges, Noth und Krankheit, eine nicht *ganz* geringe und im Jahre 1813 sogar eine bedeutende *Anzahl* Kranke der Anstalt zuführten, so verminderte dieselbe sich von da an wieder merklich und nahm dauernd erst seit dem Jahre 1825 zu, von wo an bis jetzt sie sich mehr denn verdreifachte. Diese Zunahme ist aber Gottlob! nicht in herrschenden Krankheiten, sondern darin zu suchen, dass das Publicum, nachdem dasselbe das heilsame Wirken der Anstalt *immer* mehr erkannte, dem alten Vorurtheile entsagte und Kranke, die vor Jahren nur mit Widerstreben in das Krankenhaus würden gegangen seyn, in späterer *Zeit* um die Aufnahme in dasselbe, als um eine Wohlthat anhielten und jährlich eine nicht unbedeutende Anzahl zahlungsfähiger Personen auf ihre eigenen Kosten sich in dasselbe aufnehmen liess.

So hatte bis zum Ende des Jahres 1832 das Krankenhaus als ein Theil des allgemeinen Armen-Institutes und abhängig von demselben bestanden, als man es für zweckmässig hielt, demselben bei seiner stets zunehmenden Wirksamkeit eine andere und selbstständige Einrichtung zu geben. Der wohllöbliche Magistrat beliebte daher eine Commission zur Regulirung der Krankenanstalt niederzusetzen und zu deren Mitgliedern, unter Zuziehung der Herren Stadtphysikus Dr. Droop und Dr. Droop jun., den Herren Senator

Digitized by Google

Schwartze, Stadtrichter, Dr. Pagenstecher und Polizeicommissair, Dr. Wieman zu ernennen.

Den 12. März 1833 reichte dieselbe ihre Vorschläge zur verbesserten Einrichtung des Krankenhauses ein. Es ward darin empfohlen, für die Folge die Verwaltung der Anstalt, unter der Direction des Magistrats, einer eigenen Krankenhaus-Commission zu übergeben und diese aus einem Mitgliede des Magistrats, einem der Armenvorsteher und dem Arzt der Anstalt zu bilden. Diese sollte über die innere Einrichtung der Anstalt, die Ökonomie, Wartung und Pflege der Kranken, das Wärterpersonal etc. wachen und zur gemeinschaftlichen Berathung sich monatlich ein- bis zweimal in einem Locale des Krankenhauses versammeln. Ausserdem wurden noch viele, sehr zweckmässige Vorschläge gemacht und vom Magistrate unterm 19. April 1833 bestätigt. Zu Mitgliedern der Krankenhaus-Commission wurden ernannt der Stadtrichter, Dr. Pagenstecher, der Armenvorsteher und Senator, Dr. Wieman und Herr Dr. Droop jun., welcher Letztere auch zum Arzte des Krankenhauses und Gesellen-Institutes ernannt ward, da man es, bei der jährlich sich vermehrenden Zahl armer Kranken, für zweckmässig hielt, den Armenarzt, welcher bisher auch die beiden genannten Institute ärztlich besorgt hatte, dieser Mühe zu überheben und dafür einen besondern Arzt anzustellen. Als Rechnungs- und Protocollführer ward der Commission der Herr Buchhalter Ludwig Sell beigegeben.

Die nothwendige wundärztliche Hülfe war sowohl den Gesellen, wie auf dem Krankenhause von den verschiedenen hiesigen Wundärzten geleistet und einzeln in Rechnung gebracht, wodurch des Jahres nicht unbedeutende Kosten erwuchsen; es ward deshalb mit dem Herrn Landchirurgus Bartscher eine Übereinkunft getroffen, wonach derselbe gegen eine bestimmte,

Digitized by Google

mässige, jährliche Remuneration die chirurgische Behandlung übernahm und als Wundarzt beider Anstalten angestellt ward. Als nun aber Herr Stadtphysicus, Dr. Droop, der seit dem Entstehen der Armen-Versorgungsanstalt, also seit 23 Jahren, das mühsame Geschäft eines Armenarztes verwaltet hatte, sich von demselben zurückzuziehen, durch die damit verbundenen grossen Beschwerden, veranlasst sah und Herr Dr. Droop jun. vom 1. Juni 1833 an wieder als Armenarzt angestellt ward, so wurde von demselben Tage an dem Hofmedicus, Dr. Vezin die ärztliche Besorgung des Gesellen-Institutes und Krankenhauses übergeben und trat derselbe als Mitglied in die Krankenhaus-Commission ein.

Das hiesige Stadt-Krankenhaus besteht demnach jetzt als ein selbstständiges, unter der Direction des Magistrats von der Krankenhaus-Commission verwaltetes Institut, in welches einem jeden, nicht absolut unheilbaren Kranken die Aufnahme gestattet ist.

Wünscht eine selbst zahlungsfähige Person in hiesiger Stadt die Aufnahme in dasselbe, so hat sie sich deshalb an den Arzt des Krankenhauses zu wenden, welcher, wenn ihm die Zahlungsfähigkeit derselben bekannt ist, einen Aufnahmeschein ausstellt, worauf die Aufnahme sofort erfolgen kann.

Ist der Aufnahmesuchende dem Arzte nicht, wohl aber den andern Mitgliedern der Commission bekannt, so hat derselbe sich zuvörderst von einem von diesen ein Zeugniss seiner Zahlungsfähigkeit zu erbitten und damit bei dem Arzte zu legitimiren; sollte aber kein Mitglied der Commission den Kranken kennen, so muss derselbe von irgend einer hier ansässigen bekannten Person einen Schein mitbringen, worin sich diese für die Zahlung verbürgt. Bei Dienstboten wird dies in der Regel von den Herrschaften geschehen. Sollte aber, was sehr zu wünschen ist, das beabsich-

Digitized by Google

tigte Dienstboten-Verpflegungsinstitut eingerichtet werden, so bedarf es weiter nichts, als dass der erkrankte Dienstbote sich bei dem Arzte des Krankenhauses, als zu diesem Institute gehörig, legitimirt, wo ihm dann, sobald die Krankheit ihn arbeitsunfähig macht, ein Aufnahmeschein gegeben wird.

Nur plötzlich lebensgefährlich Erkrankte oder Verunglückte können ohne vorher eingeholten Aufnahmeschein nach dem Krankenhause gebracht werden, jedoch muss davon sogleich dem Arzte desselben die Anzeige gemacht und in den nächsten 24 Stunden ermittelt werden, wer die Verpflegungskosten zu tragen hat.

Über die Aufnahme kranker Gesellen und Armen ist den betreffenden Personen das Nöthige bekannt und braucht hier nicht weiter erwähnt zu werden.

Kann der Kranke nicht in das Krankenhaus gehen, so befindet sich in demselben eine Portechaise und ein Tragkorb, und ist bei der Anmeldung nur zu bemerken, welches Transportmittel gewünscht wird. Die Transportkosten muss der Kranke selbst tragen und hat derselbe ausserdem für jeden Verpflegungstag, den er im Krankenhause zubringt, 8 Ggr., an der Krätze Leidende aber 12 Ggr. täglich, zu bezahlen.

Wird eine Mutter mit ihrem Säugling aufgenommen, so wird nur für die Mutter, nicht für das Kind bezahlt, überhaupt wird bei aufzunehmenden Kindern eine billige Ermässigung des Verpflegungsgeldes eintreten, über welche jedesmal eine Vereinbarung Statt finden muss.

Um die Anstalt so nützlich wie möglich zu machen, ist beschlossen, die Aufnahme in dieselbe auch Kranken vom Lande, wenn für dieselben, wie für die hiesigen, täglich 8 Ggr. bezahlt werden, zu gestatten.

Wünscht ein Kranker vom Lande die Aufnahme auf seine eigenen Kosten, so hat derselbe sich persönlich oder schriftlich bei dem Krankenhaus-Arzte zu

Digitized by Google

melden; ist er aber weder diesem, noch den übrigen Mitgliedern der Commission bekannt, so hat er über seine Zahlungsfähigkeit entweder eine Bescheinigung seiner vorgesetzten Behörde, oder einen hiesigen bekannten Mann als Bürgen beizubringen.

Soll die Aufnahme armer Kranken auf Rechnung der königlichen Ämter, auf Gemeindekosten etc. erfolgen, so bleibt der Weg der Aufnahme derselbe und kann nur durch den Arzt der Anstalt erfolgen, der sie aber stets mit der grössten Bereitwilligkeit ins Werk stellen wird und deshalb auch bittet, auf alle in dieser Angelegenheit an ihn gerichteten portofreien Briefe „Krankenhaus betreffend" zu bemerken, damit für die prompteste Beförderung stets Sorge getragen werde.

Kommt ein Kranker im hiesigen Krankenhause an, so wird derselbe zuvörderst, wenn es nöthig seyn sollte, gereinigt, dann mit reiner Krankenhaus-Kleidung versehen und ihm ein eigenes, aus einem Strohsack, einer pferdehaarnen Matratze, zwei Kopfkissen, zwei Betttüchern, wollenen Decken und nach Umständen auch einem Überbette bestehendes Bett angewiesen. Die Beköstigung besteht täglich aus Morgens Kaffee oder Thee mit Milch und einem Semmel zu vier Pfennigen, Mittags fünfmal die Woche Fleisch- und zweimal Milch- oder Hafersuppe nebst Gemüse und Fleisch, Nachmittags Kaffee oder Thee nebst einem Semmel zu vier Pfennigen und Abends Suppe, abermals mit einem Vierpfennigs-Semmel.

Das ist die einmal festgesetzte Beköstigung; dass dieselbe aber nach dem Zustande des Kranken die mannigfachste Veränderung erleidet, versteht sich von selbst, und können wir versichern, dass ohne Rücksicht auf die Kosten auch in der Diät gewiss nichts versäumt wird, was dem ersten Zwecke der Anstalt, Heilung der Kranken, förderlich ist.

Der Arzt und Wundarzt des Krankenhauses be-

Digitized by Google

suchen dasselbe täglich, und wenn gefährliche Kranke da sind, mehrmals. In Beziehung auf die Verordnung der Arzneien bestehen durchaus keine beschränkenden Anordnungen und kann einem Kranken, zu dessen Heilung sehr kostbare Arzneien oder bedeutende chirurgische Operationen nöthig waren, dafür nichts besonders in Rechnung gebracht werden. 8 Ggr. begreifen für jeden Verpflegungstag alle den Kranken (mit Ausnahme der Krätzigen) erwachsenden Kosten in sich und werden nur die Transportkosten nach dem Krankenhause, und im Falle der Kranke daselbst sterben sollte, die geringen Beerdigungskosten besonders berechnet. Die Kleidungsstücke etc. der Verstorbenen werden deren Angehörigen zurückgegeben.

Bei dieser Einrichtung lässt sich wohl mit Grund erwarten, dass das hiesige Krankenhaus in der Folge auch von vielen, besonders an chirurgischen und Augenkrankheiten leidenden Personen vom Lande benutzt werden wird, da sie gewiss sonst nirgends für so geringe Kosten täglichen ärztlichen und wundärztlichen Beistand und so viele Bequemlichkeiten sich verschaffen können.

Blicken wir nun auf die Leistungen des Krankenhauses im Jahre 1833, so finden wir, dass in demselben dort 179 Kranke verpflegt und ärztlich behandelt wurden,

	Männlich	Weiblich	Kinder
und zwar	155	18	6
davon starben 7	6	—	1
an andere Anstalten wurden abgegeben 2, nämlich	1	1	—
noch in Behandlung sind 10, worunter	4	4	2

Von diesen 179 Kranken litten

an Nervenfiebern	3	an rheumatischen Fiebern	5
an gastrischen Fiebern	6		

Digitized by Google

an Catarrhalfiebern	4	an einfachen und fistulösen Geschwüren	15
an Wechselfiebern	3	an Kopfwunden	1
an Lungenentzündung	1	an Hirnerschütterung mit Lähmung der untern Extremitäten	1
an Brustfellentzündung	2	an Bruch des Hüftbeinkamms	1
an Darmentzündung	1	an Bruch des Vorderarms	1
an Bauchfellentzündung	3	an complicirtem Bruch des Unterschenkels	1
an Augenentzündungen	4	an freiwilligem Hinken	1
an Brustkatarrh	11	an gespaltenem Rückgrath	1
an Auszehrung	5	an Syphilis	1
an Hautwassersucht	2	an Krätze	76
an Altersschwäche	1		
an *Diarrhöe*	1		
an Melancholie	1		
an natürlichen Blattern	3		
an modificirten Blattern	16		
an Flechten	3		
an bedeutender Verbrennung	1		

Ein im vorigen Jahre Amputirter ward geheilt entlassen. Unter den sieben Verstorbenen litten zwei an der Auszehrung, einer am Nervenfieber, einer an Altersschwäche, zwei an den Blattern und ein funfzehn Wochen altes Kind am gespaltenen Rückgrath.

Verpflegt wurden:

1)	auf Rechnung der Armen-Commission	21
2)	„ „ des Gesellen-Instituts	101
3)	„ „ der Polizei-Casse	7
4)	„ „ des Königl. Amts Osnabrück	1
5)	gegen Selbstzahlung	46
	zusammen, wie vorhin erwähnt	179

Unverhältnissmässig gross erscheint die Zahl der aufgenommenen Krätzigen; allein unter ihnen befinden sich auch die meisten Selbstzahlenden, was wohl der hier eingeführten Behandlung derselben nach der englischen Methode zuzuschreiben ist, da bei derselben der Kranke meist in 2 bis 3 Mal 24 Stunden von

Digitized by Google

einem der lästigsten und ekelhaftesten Übel befreiet wird und die ganzen Unkosten der Kur mit 1 bis 1½ Rthlr. berichtigt sind. Für solche Kranke zeigt sich gerade eine öffentliche Heilanstalt am aller hülfreichsten, und es würde höchst unrecht sein, sie davon auszuschliessen. Nur dazu halten wir uns verpflichtet, sowohl die Krätzigen, wie auch andere an unreinen und ansteckenden Krankheiten Leidende hinreichend von den übrigen Kranken zu trennen und ist das auch bisher *in ganz getrennten Localen derartig bewerkstelligt, dass kein auf das Krankenhaus Aufgenommener zu befürchten hat, dort in Berührung mit Personen zu gerathen, in deren Gesellschaft sonst sich zu begeben er Anstand nehmen würde.*

Viel und mannigfach sind die Bedürfnisse einer solchen Heilanstalt und leider die Mittel der hiesigen sehr beschränkt, da sie ausser den Zinsen des Semmelmann'schen Legates durchaus keine Einnahme hat, als die von den Kranken einkommenden Kostgelder, mit denen sie bisher ihre Ausgaben nicht hat bestreiten können. Vieles fehlt ihr noch; nicht einmal ein eigenes Haus besitzt sie, und das ihr provisorisch eingeräumte wird von mehreren Seiten her zu seinem ursprünglichen Zwecke in Anspruch genommen. Wir dürfen deshalb wohl hoffen, keine Fehlbitte zu thun, wenn wir an das hiesige Publicum uns mit dem Ersuchen wenden, in seiner Mildthätigkeit sich recht oft des hiesigen Krankenhauses zu erinnern. Jede, auch die kleinste Gabe, sei es an Gelde, neuem oder altem Leinen — dessen man immer viel zu Verbandstücken und Charpie gebraucht — Betten, Kleidungsstücken u. dergl., Alles werden wir mit dem lebhaftesten Danke empfangen und zum Besten der Anstalt verwenden. Da wir aber den Kranken auf dem Lande unter denselben Bedingungen, wie denen in der Stadt, die Aufnahme in die Anstalt gestatten und sie sich ihnen gewiss in vorzüglich hohem Grade

Digitized by Google

nützlich zeigen wird, so dürfen wir auch von dort her milde Gaben hoffen und hiemit darum bitten. Alljährlich werden wir in einem Berichte nicht nur von den Leistungen der Anstalt Rechenschaft ablegen, sondern auch für die uns in dem Jahre gewordenen Gaben öffentlich Dank sagen.

Osnabrück, den 3. Januar 1834.

Die Krankenhaus-Commission.

Zweiter Bericht über das Stadt-Krankenhaus zu Osnabrück.

Als wir im vorigen Jahre unsern ersten Bericht über das hiesige Stadt-Krankenhaus bekannt machten, versprachen wir auch für die Folge alljährlich dem Publico einen ähnlichen Bericht vorzulegen, um darin von den Leistungen der Anstalt Rechenschaft abzulegen und, wenn unsere damals ausgesprochene Bitte um Unterstützung der Anstalt Gehör finden sollte, für die derselben gewordenen Gaben öffentlich zu danken. Mit um so grösserer Freude können wir jetzt diesem Versprechen nachkommen, da unsere Erwartungen in jeder Hinsicht sehr übertroffen sind und wir der Mildthätigkeit edler Menschenfreunde so reiche Gaben verdanken, dass die in barem Gelde eingegangenen Spenden die Summe von 960 Rthl. 1 Mgr. 6 Pf. Courant betrugen. — Ausserdem wurden uns vier Stück neues Leinen, einige gebrauchte Betten, Kleidungsstücke, alte Leindwand [8]) u. s. w. geschenkt und durch diese reichen Gaben so deutlich bewiesen, welcher lebhaften Theilnahme das Krankenhaus sich zu erfreuen habe. Dank, herzlichen Dank allen Denen,

[8]) Dieser letzte Gegenstand ist es aber, woran wir noch oft Mangel leiden, da die häufig vorkommenden chirurgischen Kranken so viel altes Leinen bedürfen. Wir erlauben uns daher, unsere früher hierum ausgesprochene Bitte dringend zu wiederholen.

Digitized by Google

welche, sei es durch grosse oder kleine Gaben, sich unserer Anstalt wohlthätig erzeigten. Mögen sie sich überzeugt halten, dass es unser Streben ist, die Anstalt immer mehr auszudehnen und zu vervollkommnen und so ihre Spenden auf das Gewissenhafteste nur zu dem Zwecke zu verwenden, wozu sie uns gegeben wurden.

Nachdem nun der Herr Bürgermeister Dr. Stüve der Krankenhaus-Commission beigetreten war, liessen wir es, da die Zahl der in diesem Jahre aufgenommenen Kranken sehr gross war, ja mehrmals 23 Kranke zur Zeit im Krankenhause sich befanden, wobei das bisherige Inventarium kaum hinreichte, alle mit dem Nöthigen gehörig versehen zu können, es unsere erste Sorge sein, das Inventarium so zu vermehren, dass jetzt 25 Kranke zur Zeit aufgenommen werden können und für ihre Bequemlichkeit hinreichend gesorgt ist. — Ausserdem wurde das Haus im Innern neu decorirt, so dass dasselbe auf jeden Eintretenden gewiss einen nicht unfreundlichen Eindruck machen wird. — Dass aber dieser Eindruck sich auch durch den längern Aufenthalt nicht verwischt, müssen wir daraus schliessen, dass nie ein Fall vorkam, wo ein Kranker das Haus vor seiner Genesung wieder zu verlassen wünschte, während anderseits es nicht selten sich ereignete, dass Personen durch vorgebrachte ungegründete Klagen über noch vorhandene Körperleiden auch dann den Aufenthalt im Krankenhause zu verlängern suchten, wenn deren erlangte Herstellung die Rückkehr zu ihren Geschäften gestattete. Solche Personen mussten dann mitunter auf das Bestimmteste zurückgewiesen werden, indem es auf keine Weise zu entschuldigen sein würde, durch den unnöthig verlängerten Aufenthalt Genesener im Krankenhause die Fonds, aus denen für sie die Verpflegungsgelder flossen, unnöthig zu belästigen.

Keine Klage ist uns über das Krankenhaus zu

Digitized by Google

Ohren gekommen; sollte es deren aber dennoch geben und man nur Anstand genommen haben, uns damit bekannt zu machen, so versichern wir, dass uns jede derartige Mittheilung sehr angenehm sein wird, um begründeten Beschwerden abhelfen, unbegründete aber widerlegen zu können.

Während im Jahre 1833 im Krankenhause 179 Kranke ärztlich behandelt wurden, stieg die Zahl derselben im Jahre 1834 auf 232 und zwar:

	Männl.	Weibl.	Kinder	Total
	166	60	5	232
davon waren Bestand vom vorigen Jahre	4	4	2	10
wurden im Laufe des Jahres aufgenommen	163	56	3	222
von den Behandelten starben	9	5	—	14
blieben am 31. December in Behandlung	2	4	—	7

Von diesen Kranken litten:

an Nervenfiebern	7	an Herzklopfen	1
an gastrisch-nervösen Fiebern	5	an Gesichtsrose	1
an gastrischen Fiebern	12	an Rose an den Extremitäten	2
an rheumatischen Fiebern	2	an acutem Rheumatismus	5
an Catarrhalfiebern	2	an Auszehrung	5
an Wechselfiebern	7	an Wassersucht	3
an Herzentzündung	1	an Gicht	2
an Lungenentzündungen	2	an organischen Unterleibsleiden	1
an Brustfellentzündungen	5	an Mutterkrebs	1
an Augenentzündung	1	an Blutharnen	1
an chronischer Kehlkopfentzündung	1	an Melancholie	1
an Mandelbräune	2	an klonischen Krämpfen	2
an Brustcatarrh	3	an Epilepsie	3
		an natürlichen Blattern	3

Digitized by Google

an modificirten Blattern	3	an Geschwüren	6
an Staphylom der Hornhaut	1	an freiwilligem Hinken	1
an Kopfwunden	5	an Krankheiten des Kniegelenks (gonarthrocace)	3
an Hirnerschütterung und Bruch des Schlüsselbeins	1	an Caries im Fussgelenke	1
an Splitterbruch des Heiligenbeins	1	an Kopfgrind	1
an Hasenscharten . . .	2	an Flechten	3
an Abscessen am Halse	2	an orchitis idiopath. .	1
an Abscessen an den Extremitäten	5	an orchitis ex causa venerea	3
an Drüsenverhärtungen	1	an Syphilis	7
		an Krätze	102

Verpflegt wurden:

1) auf Rechnung der Armen-Commission 29
2) „ — „ der Polizei-Casse 8
3) „ „ des Gesellen-Instituts 83
4) „ — „ des Dienstboten-Instituts . . . 29
5) gegen Selbstzahlung . . . . . 83 [9])

Von den 14 Verstorbenen litten:

1 an Splitterbruch des Heiligenbeins,
5 an der Auszehrung,
1 am freiwilligen Hinken,
1 an Krankheit des Kniegelenks,
2 an der Wassersucht,
1 am Gebärmutterkrebs,
1 an Gesichtsrose,
2 am Nervenfieber.

An grössern chirurgischen Operationen wurden gemacht:

---

9) In diese Zahl sind auch die Kranken mit aufgenommen, welche auf Kosten von Behörden oder Landgemeinden behandelt wurden. — So zahlte für einen Kranken hohe Königliche Landrostei, für andere die Armen-Commissionen zu Iburg und Neuenkirchen, so wie die Gemeinden und Bauerschaften Linne, Rieste, Rulle und Holte.

Digitized by Google

1) zweimal die Operation der Hasenscharte,
2) zweimal die Amputation des Oberschenkels,
3) einmal die Amputation des Unterschenkels.

Von den mit Hasenscharte Behafteten war der eine ein Knabe von bereits 12 Jahren, an dem früher die Operation schon mehre Male, doch immer mit unglücklichem Erfolge gemacht war, der andere Knabe war ein halbes Jahr alt. — Sämmtliche Operirte verliessen die Anstalt geheilt.

Möge man nach diesen, im Verhältniss zur ganzen Krankenzahl vielen Amputationen doch ja nicht voreilig den Schluss machen, dass man im hiesigen Krankenhause leicht zu blutigen Operationen schreite; ein solcher Vorwurf muss auf das Bestimmteste zurückgewiesen werden. — Gerade das ist der Triumph der neueren Chirurgie, dass sie durch umsichtige Behandlung das Operiren seltner gemacht hat und jetzt noch kranke Glieder erhält, die früher zur Amputation oder zum gewissen Tode führten. — Von den drei Amputirten ward nur einer mehre Monate im Krankenhause, ohne günstigen Erfolg, behandelt; die beiden Andern wurden uns nur zur Amputation zugesandt und dieselbe auch bereits am zweiten Tage nach der Aufnahme vollzogen, und dürfen wir mit Bestimmtheit behaupten, dass diese Kranken die Erhaltung ihres Lebens dem Krankenhause verdanken, indem es gewiss höchst schwierig sein würde, sie in ihren Wohnungen zu operiren und den Operirten dort die, zur Heilung so nöthige, sorgfältige Pflege zu verschaffen. — Wenn wir daher auch künftig bei wichtigen chirurgischen Krankheiten, falls uns die damit Behafteten frühzeitig genug zukommen, nie verabsäumen werden, zur Erhaltung kranker Theile alle die Hülfsmittel in Anwendung zu bringen, welche die heutige Chirurgie darbietet, so werden wir doch auch, wenn diese Bemühungen erfolglos bleiben sollten, uns durch keine persönliche Rücksichten abhalten lassen, zur Lebens-

Digitized by Google

rettung des Kranken, mit dessen Bewilligung, jede wichtige Operation vorzunehmen.

Auch die Zahl der Gestorbenen muss auf den ersten Blick gross erscheinen, da, wenn wir die 102 Krätzigen abziehen, 130 bleiben, von denen 14, also beinahe der neunte Kranke, starben. Bedenkt man aber, dass von den Verstorbenen ein grosser Theil in einem solchen Zustande geschickt ward, der an keine Heilung mehr denken liess, nur um dieselben die letzten Tage oder Wochen ihres Lebens unter guter Pflege hinbringen zu lassen, dann, hoffen wir, wird man das Resultat nicht mehr ungünstig finden. So starb z. B. der Kranke mit Splitterbruch des Heiligenbeines 16 Stunden nach seiner Aufnahme und wurden die beiden Wassersüchtigen, die an freiwilligem Hinken und die an Krankheit des Kniegelenkes, beide mit bedeutendem Zehrfieber, so wie die am Gebärmutterkrebs Leidende, der Anstalt in einem Zustande überwiesen, dessen gänzliche Hoffnungslosigkeit gewiss keinem Arzte mehr Aussicht auf Genesung geben und ihn zu Heilversuchen ermuntern konnte. Da aber der grosse Zweck der Heilkunst, nicht allein Krankheiten zu heilen, sondern auch unheilbare Körperleiden erträglich zu machen, und die, so häufig dem Tode vorhergehenden, grossen Qualen zu mildern, ja diese letztere Aufgabe oft nicht weniger schwierig, als die erstere ist, so werden wir auch, so lange die Zahl der übrigen Kranken es gestattet, gewiss um so bereitwilliger solche Unglückliche ein Asyl in unserer Anstalt finden lassen, da dieselben bisher immer zu der Klasse der Armen gehörten. — Sollte dann auch die Zahl der Todesfälle noch so ungünstig sich gestalten, so wird uns das nicht abhalten, den bisher eingeschlagenen Weg auch fortan zu verfolgen und jeden, Hülfe oder auch nur Erleichterung und Trost, Suchenden, wenn den Anforderungen des Hauses sonst genügt wird, mit gleicher Bereitwilligkeit aufzunehmen

Digitized by Google

und ihm alle den Beistand zu leisten, welchen eine wohleingerichtete Heilanstalt darbieten kann. — Viele und zum Theil schwer Erkrankte verliessen doch auch geheilt und voll des lebhaftesten Dankgefühles, welches sich oft auf die rührendste Weise aussprach, das Krankenhaus.

Mögen diese Mittheilungen zur Genüge zeigen, dass das hiesige Krankenhaus auch im vorigen Jahre vielen Leidenden eine Zufluchtsstätte war; möchten die, welche zu seiner Vervollkommnung durch ihre milden Gaben mitwirkten, demselben auch künftig ihre Theilnahme nicht versagen und ihr Beispiel viele Nachahmung finden, besonders aber die, welche in eigner Krankheit das Glück einer guten Pflege erkannten, derer gedenken, welche, von schweren Körperleiden niedergedrückt, aller Wartung und jedes Linderungsmittels entbehren und sie durch Unterstützung unserer Anstalt dieselbe immer mehren Unglücklichen zugänglich machen.

Osnabrück, den 23. Januar 1835.

Die Krankenhaus-Commission.

Von vielen, in diesen Jahren uns vorgekommenen, interessanten Fällen will ich hier zwei mittheilen:

1. *Fall von Spina bifida.*

Gerhard Heinrich Eggemeyer aus Borgloh, funfzehn Wochen alt, das siebente Kind gesunder Eltern, deren ältester Sohn funfzehn Jahre alt ist. Zwei dieser sieben Kinder, nämlich das dritte und sechste, sind todt. Ersteres wurde ein und ein halbes Jahr alt und litt, der Beschreibung nach, an Hydrocephalus chronicus, das sechste Kind ward zwanzig Wochen alt und scheint atrophisch gestorben zu sein.

Der in Rede stehende Knabe kam wohlgebildet und wohlgenährt zur Welt, hatte jedoch auf dem Rücken, in der Gegend des Kreuzbeins, eine Apfel-

Digitized by Google

grosse Geschwulst, auf deren Oberfläche eine excorriirte Stelle sich befand, die fünf Wochen eiterte.

Am 18. September 1833 ward das Kind, nachdem es Tages vorher mit seiner Mutter aufgenommen war, in Beisein mehrerer Ärzte untersucht und wir fanden das äussere Aussehen desselben seinem Alter ganz entsprechend. Es war hinreichend gross und an allen Theilen gleichmässig wohlgenährt, der Kopf nicht auffallend gross, doch die Fontanellen und Näthe ungewöhnlich weit, nur die Stirnnath war geschlossen und das Stirnbein ziemlich stark gewölbt. Der Kopf war mit braunen Haaren wohl bedeckt und das Kind bewegte denselben in aufrechter Stellung ganz frei. Die Augen waren blau, die Pupillen nicht erweitert. Das Kind zeigte Aufmerksamkeit auf äussere Gegenstände und lächelte freundlich, wenn man sich mit ihm beschäftigte, überhaupt war die Gesichtsbildung angenehm, die Züge durchaus nicht alt, verdriesslich oder dergl. Obere und untere Extremitäten waren gleichmässig gut gebildet und genährt und durchaus frei beweglich.

Auf dem Rücken des Kindes befand sich, in der Gegend des Kreuzbeins, die oben erwähnte Geschwulst, welche jetzt so gross war, dass der Umfang an ihrer Basis 11" 8"' betrug und ein über dieselbe gelegtes Band 6" 2"' mass. Die Geschwulst war straff, fluctuirend, von einer beinahe durchsichtigen, jedoch festen Haut umgeben, auf der sich ein feines Gefässnetz zeigte. Hier und da bemerkte man Narben ähnliche Stellen, wo früher oberflächliche Excoriationen gewesen, die verheilt waren. Auch jetzt fand sich am oberen Theile der Geschwulst eine solche excoriirte, einige Linien grosse, Stelle. — Die Geschwulst schien unschmerzhaft und liess sich durch mässigen Druck nicht verkleinern.

Die Ausleerungen des Kindes waren normal, Stuhlgang erfolgte täglich mehre Male, Urin ward

Digitized by Google

in gehöriger Menge gelassen. Erbrechen trat selten ein. — Der Kleine schlief ziemlich viel, jedoch nicht ruhig, sondern schrack oft im Schlafe zusammen, erwachte mit Schreien und schlief oft mit halb geschlossenen Augenliedern und aufwärts gedrehten Augäpfeln. Die Mutterbrust nahm er immer gern und war dies seine einzige Nahrung.

Nachdem der Fall als Spina bifida erkannt und die Mutter mit dem höchst zweifelhaften Erfolge einer hier vorzunehmenden Operation bekannt gemacht war, sie dieselbe aber dennoch dringend wünschte, so ward den 18., Morgens eilf Uhr, in die untere Hälfte der Geschwulst, mit einem Staarmesser, ein kleiner Einstich gemacht, aus dem sich in einem feinen Strahle eine klare, dünne Flüssigkeit ergoss, wovon die erste halbe Unze hellröthlich gefärbt, das andere aber farblos war. Im Ganzen, und zwar zuletzt nur tropfenweise, ergossen sich zwischen drei bis vier Unzen Flüssigkeit.

Die Geschwulst hatte nun kaum an Umfang abgenommen, war aber viel weniger gespannt, wie zuvor. Das Kind schrie anfangs nach der Operation, nahm aber dann die Mutterbrust und schlief an dieser ein. — Auf die Geschwulst wurden Umschläge von einem weinigen Infusum von flor. arnicae und spec. aromat. gemacht — *Abends* zeigte sich das Kind nicht verändert. Es hatte viel geschlafen, Stuhl und Urin ausgeleert und die Brust genommen.

Den 19. Das Kind war sehr munter, hatte die Nacht besonders ruhig, ohne zu erschrecken und aufzuschreien, geschlafen. Auffallend war, dass die Fontanellen und Näthe des Schädels so tief eingesunken waren, dass die Ecken der, die grosse Fontanelle begrenzenden, Knochen wie Spitzen hervorragten. — Die Geschwulst war wieder mehr gefüllt, wie am gestrigen Abend, doch bei weitem weniger, wie vor dem ersten Einstechen. Es sollte wieder punctirt werden.

Digitized by Google

Abends. Bei dem, um Mittag vorgenommenen, Einstechen der Geschwulst hatte sich anfänglich wenig Flüssigkeit entleert, später war davon aber so viel langsam abgeflossen, dass die Geschwulst jetzt als eine schlaffe Blase erschien und man am oberen Theile derselben deutlich eine breite Spalte in den Wirbeln fühlte. Im Befinden des Kindes war nichts geändert, mit den Umschlägen ward fortgefahren.

Den 20. Der Sack hatte sich wieder sehr gefüllt, Abends waren auch die Fontanellen und Näthe bei weitem weniger eingesunken. Es ward wieder punctirt, worauf sich ziemlich viel Flüssigkeit entleerte. Das Kind hatte viel, jedoch nicht ruhig geschlafen, dabei schienen ihm alle äusseren Berührungen schmerzhaft und es schrie bei jeder mit ihm vorgenommenen Lagenveränderung. Stuhl- und Urinentleerung erfolgte gehörig.

Am 21. hatte sich der Sack seit dem Abende vorher schon wieder angefüllt, jedoch war er nicht stark gespannt, sondern liess ziemlich tiefe Eindrücke zu. Fontanellen und Näthe waren wenig eingesunken. Der Schlaf war unruhig und durch öfteres Aufschrecken gestört, Ausleerungen gehörig. Der Kleine sah etwas blass aus und wollte die Brust nicht so oft nehmen wie sonst. An der Beweglichkeit und Ründung der unteren Extremitäten bemerkte man keine Veränderung. Es ward wieder punctirt und mit den Umschlägen fortgefahren.

Den 22. war das Befinden wie gestern und in keiner Hinsicht bedeutende Veränderung bemerkbar. Abends nach neun Uhr traten leichte Zuckungen ein und gegen eilf Uhr verschied das Kind.

Bei der, am andern Tage vorgenommenen Section fand man in den sämmtlichen Hirnhöhlen gegen sechs Unzen klare Flüssigkeit. — Nach Eröffnung des in Rede stehenden Sackes, der mit einer ganz gleichen Flüssigkeit gefüllt war, wie man sie in den Hirn-

Digitized by Google

höhlen gefunden hatte, zeigte sich, dass die Bögen des fünften Lenden- und ersten Kreuzbeinwirbels fehlten. Die übrigen vier falschen Wirbel des Kreuzbeins bildeten einen soliden Körper, in dem sich weder der Canalis sacralis, noch die, zum Durchgange der Nerven bestimmten, Foramina sacralia befanden. Die Cauda equina konnte daher auch nicht ihren gewöhnlichen Platz im Kreuzbeine einnehmen, sondern trat ganz aus der grossen, durch den Mangel der Bögen der genannten Wirbel gebildeten, Öffnung hervor und inserirte sich in die hintere, weiche und über 1''' dicke, Wand des Sackes, in der sie sich verlor. — Hätte ich ein so überraschendes Resultat geahndet, so hätte ich gewiss die unberührte Leiche zur genauesten Untersuchung an ein anatomisches Theater geschickt, was nun leider unterblieben ist.

2. *Splitterbruch des Heiligenbeines.*

Den 2. Januar 1834, Nachmittags vier Uhr, stürzte der Dachdecker Hansen hieselbst von dem Dache eines Hauses auf dessen gepflasterten Binnenhof herab. Mit Hülfe zweier Männer gelang es ihm wieder aufzustehen und, von ihnen unterstützt, etwa dreissig Schritte zu gehen, dann war ihm dies nicht mehr möglich und er musste in seine Wohnung getragen werden. Da die Polizeibehörde später in Erfahrung brachte, dass man den Hansen zu Hause nur auf Stroh gelegt und bisher ohne ärztliche Hülfe gelassen hatte, so veranlasste sie den Herrn Landchirurgus Bartscher, denselben zu besuchen und, im Fall er es für zweckmässig halte, ihn in das Stadt-Krankenhaus bringen zu lassen. Dies geschah auch noch am selben Abende neun Uhr.

Hansen war bei voller Besinnung, die ihn auch bisher keinen Augenblick verlassen hatte und klagte über die heftigsten Schmerzen im untern Theile des Rückens und im Leibe. Am hintern untern Winkel

Digitized by Google

des rechten Seitenwandbeines fand sich eine, bis auf das Periosteum dringende, Wunde, die von halbzirkelförmiger Gestalt etwa 3" gross war. Die Ränder dieser Wunde und ihre Umgebungen waren nicht geschwollen oder schmerzhaft und klagte der Gefallene auch nicht über Kopfschmerz. Am ganzen übrigen Körper, sowohl an den Extremitäten, wie am Rumpfe, war keine äussere Verletzung, nicht einmal eine sugillirte Stelle, zu entdecken und konnte Hansen Arme *und Beine* willkürlich bewegen. Der ganze Körper war kühl, doch konnte dieses bei der elenden, nur aus einem alten Beinkleide und Jacke, selbst ohne Hemde, bestehenden Bekleidung nicht befremden.

Nachdem diese Kleider entfernt und Hansen ein Hemd angezogen war, wurde er in horizontaler Rückenlage auf ein, aus einem Strohsack und Pferdeharener Matratze bestehendes, Bett gelegt, eine Venaesect. am Arme gemacht, die jedoch nur einige Unzen Blut entleerte, und eine Mixtur aus Sal anglic. und Nitr. verordnet.

Den 3., Morgens zehn Uhr, sah ich den Kranken, er war ein Mann von etwa vierzig Jahren und wahrhaft athletischem Körperbau. Die ganze Nacht hatte er schlaflos und unter ewigem Jammern über Schmerzen im Rücken zugebracht, er hatte dabei viel getrunken und oft Drang zum Uriniren gehabt, jedes Mal aber nur wenig Harn ausgeleert. — Das Gesicht des Kranken war nicht auffallend blass, die Gesichtszüge nicht entstellt, die Wunde am Kopfe ohne Reaction, der Kopf frei von Schmerz, nur über die heftigsten Schmerzen tief im Rücken und über ein Gefühl von Vollheit im Unterleibe, als ob er platzen werde, klagte er. Der Leib war ziemlich gespannt und, besonders in der Oberbauchgegend, voll. Dabei hatte der Kranke, besonders im Oberkörper, noch ziemliche Kräfte, so dass er z. B., wenn er, bei grosser innerer Unruhe, eine Lagenveränderung wünschte, seine beiden

Digitized by Google

Arme um den Nacken des Krankenwärters schlang und sich kräftig mit half, dabei waren aber die Extremitäten beinahe kalt und an den Radialarterien kein Puls fühlbar. Das Sensorium ganz frei.

Bei dem gänzlichen Mangel einer äusseren Verletzung, mit Ausnahme der nicht bedeutenden Kopfwunde, war es schwer, bestimmte Indicationen zu stellen, ich verordnete daher nur, den Catheter zu appliciren, mit der übrigen Behandlung fortzufahren und, im Fall eine fieberhafte Reaction eintrete, einen starken Aderlass zu machen, dabei aber die möglichst ruhige horizontale Rückenlage zu beobachten.

Mittags um ein Uhr kam der Krankenwärter und zeigte mir an, dass Hansen vor einer halben Stunde sanft verschieden sei. Durch den Catheter waren etwa vier Unzen Harn entleert, der Zustand des Kranken aber dadurch nicht erleichtert. Seine Klagen über Schmerzen blieben laut, bis etwa eine halbe Stunde vor seinem Tode, wo er ruhiger ward, so dass, als der Wärter sich kurze Zeit entfernt hatte, die andern Kranken glaubten, Hansen sei eingeschlafen. Noch wenige Augenblicke vor seinem Tode sprach er mit dem zurückgekehrten Wärter ganz vernünftig.

Am andern Tage ward die Leiche geöffnet. Auch jetzt war an dem ganzen Körper, mit Ausnahme des Kopfes, keine Spur einer Verletzung, nirgend eine Sugillation etc. zu bemerken. — Nachdem die Bauchdecken bis auf das Bauchfell eingeschnitten waren, zeigten sich auf demselben und unter den Muskeln mehre Extravasate coagulirten Blutes von nicht sehr bedeutendem Umfange. Nach völliger Eröffnung der Unterleibshöhle und nachdem der Darmkanal zur Seite geschoben war, zeigte sich die Beckenhöhle mit coagulirtem Blutextravasate gefüllt, welches sich auch an der rechten Seite der Wirbelsäule so hoch herauf erstreckte, dass die rechte Niere ganz von demselben bedeckt war. Nach Entfernung dieses Extravasates

Digitized by Google

fand man das Heiligenbein förmlich zersplittert, so dass man, nachdem auch äusserlich die Muskeln bis auf dasselbe eingeschnitten waren, mit dem Finger von der Beckenhöhle aus durch das Heiligenbein und von hier wieder in die Beckenhöhle dringen konnte, wobei man aber sehr vorsichtig verfahren musste, um den eingeführten Finger nicht an den vielen scharfen Spitzen der Knochensplittern zu verletzen.

Spätere Nachfragen ergaben, dass Hansen, vom Dache herunterstürzend, mit der Kreuzgegend auf die Ecke einer Mauer fiel und dann, an dieser herunter rutschend, zur Erde kam. — Gewiss zu bewundern ist es, dass der Mann, bei einer so bedeutenden Verletzung, noch eine Strecke gehen konnte und die unteren Extremitäten auch später beweglich blieben.

Möge hier noch ein einigermassen ähnlicher Fall erwähnt werden.

Am 26. September 1835 stürzte ein 6-jähriger Knabe vor dem, sich in Bewegung befindenden, Rade einer Wassermühle in die Hase, schoss unter dem Rade her und ward dann so schnell wieder aus dem Wasser hervorgezogen, dass er kaum ein Paar Augenblicke sich in demselben befunden hatte. Wie das Kind aus dem Wasser gezogen ward, griff es noch den Arm des ihn rettenden Mannes an, schien aber gleich darauf leblos zu sein und ward in ein benachbartes Haus gebracht. Bald darauf hinzugerufen fand ich das entkleidete Kind in wollenen Decken liegend und den Herrn Stadtchirurgus Thesing bei demselben mit Belebungsversuchen beschäftigt. Die Leiche war noch warm, doch vermochten mehrstündige Bewegungen nicht, das entflohene Leben zurückzurufen und man brachte daher den todten Körper dieses, armen Eltern angehörenden, Kindes Abends zur Aufbewahrung in das Stadt-Krankenhaus.

Andern Tages machten wir daselbst die Section. Bei der äusseren Besichtigung zeigte sich keine Spur

Digitized by Google

einer äusseren Verletzung, keine Hautwunde, Sugillation oder dergl., nur schien in der Gegend des letzten Brustwirbels die Wirbelsäule sehr beweglich.

Bei Eröffnung der Kopf- und Brusthöhle zeigten sich weder die Spuren eines apoplectischen, noch des Erstickungstodes, der Kehldeckel stand zwar offen, aber im Kehlkopfe, der Luftröhre und deren Ästen war weder schaumige, noch sonstige Flüssigkeit, dagegen zeigten die Eingeweide beider Höhlen eine grosse Blutleere, so dass auch selbst im Herzen nur wenige Tropfen flüssigen Blutes enthalten waren.

Dagegen fand man in der Bauchhöhle eine grosse Menge flüssigen Blutes ausgetreten, den letzten Brustwirbel, wie im vorigen Falle das Kreuzbein, zersplittert und in der hinteren und unteren Parthie der Leber drei tiefe und grosse Einrisse, die unverkennbaren Quellen der so rasch erfolgten tödtlichen Verblutung.

Ohne Zweifel hatte eine Schaufel des Mühlrades dem, unter demselben durchschiessenden Kinde durch einen, gerade auf diese Stelle wirkenden, Stoss, die bezeichneten tödtlichen Verletzungen beigebracht.

Auch in medicinisch-gerichtlicher Hinsicht scheinen mir diese beiden Fälle deshalb nicht uninteressant, weil sie zeigen, wie selbst absolut tödtliche, innere Verletzungen zur Folge habende, von aussen auf den lebenden Körper einwirkende Gewalten, gar nicht immer äussere Spuren an der Leiche zurück lassen, es daher sehr voreilig geurtheilt ist, wenn bei jedem gefundenen todten Körper, an dem keine äussere Beschädigungen sich zeigen, angenommen wird, dass hier ein natürlicher und nicht gewaltsamer Tod Statt gehabt habe, eine Section daher unnöthig sei.

Digitized by Google

Ueber das Ursächliche der Taubstummheit und deren Verschiedenheit von Idiotismus und Imbecillität, durch anatomische Untersuchungen erläutert.

Vom Medicinalrathe Dr. G. H. Bergmann in Hildesheim.

Beim angeborenen Blödsinne fehlt oft die Sprache, weil die Intelligenz fehlt, weil beim Mangel an Wahrnehmung, Gedächtniss und Gedanken sich keine Zeichen für diese bilden. Dabei kann der Gehörsinn in Ordnung sein, ist aber auch dieser verschwunden, so wird der Blödsinn um so vollständiger, ähnlich dem Cretinismus in den Alpenthälern, der bald mit Kropf, bald mit Taubstummheit oder Leukäthiopie verbunden ist. Einen Fall, wo bei einem Stumpfsinnigen die Sprache gänzlich fehlte, das Gehör aber ziemlich gut war, habe ich in Friedreichs Magazin für philosoph. med. und gerichtl. Seelenkunde, 2. Hefte, 1829, beschrieben.

Oft verliert sich auch die Sprachfähigkeit beim erworbenen Blödsinne, der erst in späteren Jahren, nach vorhergegangenen Hirnkrankheiten, sich eingestellt hatte, während die Hörfähigkeit nicht aufgehoben ist.

Auch bei Geistesgesunden nimmt man nicht selten, nach Schreck, nach apoplectischen, hemi- oder paraplegischen Zufällen, den Verlust der Sprache, in geringerem oder höherem Grade, wahr, ohne dass deswegen auch Verlust des Gehörs einzutreten pflegt.

Taubstumme, die zugleich blödsinnig sind, können nicht gehörig cultivirt werden, anders aber ist es mit den Bildungsfähigen Taubstummen, bei denen die Taubstummheit allein in dem Mangel des Gehörs begründet ist, während die ganze übrige Lichtsphäre der Intelligenz unverdunkelt ist.

Die innere, gleichsam stille, Gedankensprache ist nicht allein zugegen, sondern selbst auch die Fähig-

Digitized by Google

keit zur lauten, zur tönenden, nur weil das gesprochene Wort nie gehört wurde, nie Vibrationen in den der Sprache dienenden Chorden erregt und empfunden wurden, entwickelt sich, eben durch den Mangel der Tonempfindung, keine Nachahmung articulirter Wörter, bis sie durch die Kunst hervorgerufen wird.

Diese Annahme kann wohl als eine gültige betrachtet werden, indess war sie durch genauere und mehr eindringende Nachforschungen nicht genug gesichert, es werden daher die hier folgenden, künftig fortzusetzenden, Beobachtuugen vielleicht nicht ganz den Zweck verfehlen, jene Ansicht zu befestigen und einige psychologische Fragen zu beantworten.

1.

Im Jahre 1806 lieferte ein Einwohner von Reinhausen einen fremden Menschen ans Amt, den er in seiner Scheune versteckt gefunden hatte. Es entdeckte sich sogleich, dass er taubstumm war; mancherlei Versuche wurden gemacht, ihn durch Mienen und Zeichen dahin zu bringen, dass er einigermassen seinen bisherigen Aufenthalt und seine Herkunft andeuten möge, aber vergeblich, denn, einfältig bald lächelnd, bald vor sich nieder sehend, bald zerstreut umhergaffend, brachte er nur dann und wann einige unverständliche Töne hervor. Er war ärmlich gekleidet, von ansehnlicher Grösse, schlank und fehlerfrei gebaut, und mogte ein Alter von 18 bis 20 Jahren erreicht haben. Das Gesicht war eingefallen und blass, das Haupthaar blond, das Barthaar sehr lang, das kleine, blaue Auge matt und scheu, an den Zähnen fand sich, bis auf die beiden oberen linken Schneidezähne, nichts Schadhaftes. Die Zunge sowohl wie die Ohren waren von jeder äusserlich bemerkbaren fehlerhaften Beschaffenheit frei. Die nähere Untersuchung des Physicus ergab,

Digitized by Google

dass er, nebst dem Gehöre, auch des Vermögens zu reden völlig beraubt, und nur einige unarticulirte Töne hervorzubringen im Stande war. Dennoch schien er nicht ohne Vernunft, und nur durch Mangel an Cultur seine Verstandeskraft unthätig und schwach zu sein.

Da öffentliche Bekanntmachungen und andere Mittel, seine Heimath und Herkunft zu erforschen, ohne Erfolg blieben, so ward er ins Zuchthaus zu Celle versetzt. Seitdem verstrichen bis zu seinem Tode 28 Jahre, wo man sich hinlänglich überzeugen lernte, dass es ihm an Intelligenz nicht fehle, und dass er würde bildungsfähig gewesen sein, wenn frühzeitig genug darauf hingewirkt hätte werden können.

Er war von gutmüthigem, sanften Character, aufmerksam und folgsam, gehorchte schon auf einen Wink, und verrichtete kleine häusliche Geschäfte bereitwillig und nicht mit Ungeschick. Im Allgemeinen zeigte er einen heiteren und vergnügten Sinn, nur selten sah man ihn verdriesslich und unmuthig.

Die Fähigkeit zu hören war gänzlich verloren, nur das Dröhnen starker Schälle empfand er durch das Allgemeingefühl, wie dies bei Taubstummen oft geschieht. Worte zu articuliren war ihm nicht möglich, seine ganze Sprache bestand in: E.—E. Be—Be — durch Pantomime und Gesticulation wusste er sich ziemlich gut verständlich zu machen.

Die Körperbeschaffenheit desselben in den letzten Jahren war folgende: Grösse 5 Fuss 10¼ Zoll 5 Linien, Querdurchmesser 6 Zoll 6 Linien. Der Körper hager, das Haar grau, die Augen blau, die Pupille enge, beweglich, das Kinn sehr spitz, das Gesicht blass, mager, mit starken Falten, ein verfrühetes Alter bezeichnend. Der Blick meist immer freundlich. Schlaf, Appetit, Ausleerungen normal. Wiewohl nicht eigentlich kränklich erscheinend, liessen

Digitized by Google

doch der hagere Habitus und eine Schwäche und Kürze des Athmens genugsam voraussehen, dass die Respirationsorgane litten, wie ich denn überhaupt bemerkt habe, dass Taubstumme häufig an einer Schwäche dieser Organe leiden, was aus deren Beziehung zum Gehöre und der innigen Nervenverbindung schon theoretisch leicht gefolgert werden mögte. Im May 1833 verfiel er in ein Fieber mit schnellem Athmen, Brust- und Kopfschmerzen, kurzem Husten ohne Auswurf, starkem Durste und aussetzendem Pulse. Er blieb bei Bewusstsein, so dass man durch Zeichen sich mit ihm verständigen konnte, und starb den 6. Juni Abends 9 Uhr. Die Section ergab folgendes.

Die Bauchorgane waren von gehöriger Beschaffenheit durchgehends, das Netz gross und hinlänglich mit Fett versehen, der ganze Dickdarm etwas aufgetrieben, aber nicht krankhaft, die Leber etwas blass, die Gallenblase mit hellgelber Galle angefüllt, die Bauchspeicheldrüse normal, die Milz fahlbläulich, deren innere Substanz etwas heller als gewöhnlich, beide Nieren und das Genitalsystem ohne Abweichung.

Brust. Die linke Lunge war ans Zwerchfell angewachsen, doch sonst gehörig locker und frei, die rechte dagegen war rings mit dem Brustkasten verwachsen, mit einem dicken, speckartigen Überzuge umgeben und, bis auf einen kleinen Rest am unteren Ende, durch und durch hepatisirt, von einer, wirklich der Lebersubstanz nahe kommenden, Consistenz, so fest und compact, dass in dieser das Athmen nicht mehr möglich war. Oben war sie mit dem Herzbeutel und den Gefässstämmen fest verwachsen, und die Bronchialdrüsen zeigten eine Farbe und Härte wie Kohlen, so dass sie beim Anschneiden knisterten.

Der Herzbeutel war mit einer trüben, lehmigen Feuchtigkeit ganz angefüllt, und dessen innere Fläche mit einem gelatinösen Überzuge besetzt, der netz-

Digitized by Google

förmige Maschen bildete; das Herz war mit einem starken Fettpolster versehen und, wie der Herzbeutel, mit ähnlicher klebrigter Substanz umzogen. Das Innere von natürlicher Beschaffenheit.

Mundhöhle, Kehlkopf, Gehörorgan. — Zunge und Zungenbändchen, Gaumensegel und Zäpfchen, Tonsillen und Choanna waren normal. Das durch letztere eingespritzte Wasser drang ohne Hinderniss in die Paukenhöhle, so dass auch hier nichts Mangelhaftes sich zeigte. Der Kehlkopf war im Ganzen von gehöriger Form, die epiglottis etwas schlaff, die glandula thyreoidea ohne Abweichung, nur die Ausbildung der Ventriculi Morgagni und der ligamenta thyreo-arytenoidea schienen etwas zurückgeblieben zu sein, denn die Bänder zeigten sich schwächer und die Gruben flacher.

Die Ohren waren gut geformt und in den äusseren Gehörgängen fand sich nicht die geringste Abweichung, auch an dem Trommelfelle und in der Paukenhöhle jeder Seite nichts Regelwidriges, als eine wuchernde, sarcomatöse Auftreibung der sie bekleidenden Schleimhaut, womit auch die sonst richtig gebildeten Gehörknöchelchen überzogen waren, so dass dadurch ihre freie Bewegung einigermassen gehindert werden konnte, auch fand sich in beiden Paukenhöhlen ein breiartiger Schleim. Vor der fenestra rotunda des linken Gehörorgans lag ein Senfkorngrosses, härtliches Concrement, das vielleicht die Function der membrana secundaria etwas hätte beschränken können.

Die Canäle (canales semicirculares) waren der Form nach gehörig, aber ihr Inneres entartet, es schien etwas Flüssigkeit darin gewesen zu sein, doch wenigstens sehr unbedeutend und nicht hinlänglich; die häutigen, dünnen, durchsichtigen Röhren (ductus semicirculares Scarpae), die ampullae und die Nerven liessen sich nicht mehr in beiden Gehörorganen deutlich erkennen, und jeden Falles war in diesen eine

Digitized by Google

Mangelhaftigkeit so bedeutenden Grades, dass die Gehörfunction dadurch aufs Stärkste beeinträchtigt werden musste. Durch die Präparation konnten zufällig diese Theile nicht verletzt sein, weil in beiden Labyrinthen gleiche Fehler sich fanden. Die Schnecken dagegen boten nichts Abnormes dar, und schienen gehörig mit ihren Nervenfasern umsponnen zu sein. Ob nun das Schwinden der inneren Gebilde der halbzirkelförmigen Canäle die Folge einer primitiven Bildungshemmung, oder einer besonderen Krankheit in den ersten Lebensjahren gewesen ist, lässt sich nicht genügend mehr aufklären. —

Das Gehirn, an dessen Grundfläche sich etwas Wasser ergossen, hatte in allen seinen Abtheilungen eine gute und normale, eher feste, als weiche, Beschaffenheit. Das grosse Hirn mass in der Länge acht Zoll, in der grössten Breite sieben Zoll, das kleine Hirn in der Breite fünf Zoll und in der Länge drei Zoll eine Linie. Die Breite der Brücke einen Zoll sechs Linien (Hannov. Massstab), die Breite der med. oblong. über den Oliven zehn Linien. Das grosse Hirn ragte, wie es Regel ist, etwa einen Zoll breit über das kleine Hirn hervor. Letzteres erschien verhältnissmässig etwas kleiner als gewöhnlich, doch mögte darauf kein Gewicht zu legen sein. Der Gefässplexus des Gewölbes war ungewöhnlich aufgetrieben, die weiche Hirnhaut um die Zirbel und die Vierhügel sehr blutreich. Merkwürdig ist es, dass der Plexus des Gewölbes eine starke Ansammlung von Sand enthielt, ähnlich dem der plexus chorioidei, was, nach meinen Beobachtungen, höchst selten der Fall ist; während derselbe in den Aderhäuten der Seitenhöhlen, sowohl im gesunden wie kranken Zustande, zufolge genauester Erfahrung, als ein beständiges, naturgemässes Product vorkommt. In der Gefässbildung war überall nichts Abweichendes, bis auf das Erwähnte, auch die Arteriae vertebrales, von denen

Digitized by Google

nicht selten in geisteskranken Zuständen die eine anomal ist, zeigten sich vollkommen gut beschaffen. Indess war doch die weiche Hirnhaut nicht so hell und durchsichtig wie gewöhnlich. Die Pachionischen Granulationen zeigten sich gruppenweise in mässiger Anzahl und Grösse. An der harten Hirnhaut fand sich durchaus nichts Abnormes.

Das linke Hinterhorn drang nicht ganz so tief nach hinten ein, als das rechte, auch schien der colliculus und calcar nicht kräftig genug ausgebildet zu sein. Die, dem Onyx so schön ähnelnde, doppelte Rindensubstanz am Hinterlappen war normal, wie die Rinde überhaupt, eben so das Ammonshorn jeder Seite untadelhaft, die raphe am Balken sehr hervortretend, eben wie auch die bedeckten Bänder, der Wulst des Balkens, sowie der ganze fornix gut gestaltet. Die corp. striata und thalami und beide Seitenhöhlen waren, gleich der Mittelhöhle, ganz regelmässig, ebenso das septum pellucidum, die Brücke u. s. w. Beide plex. chorioidei hatten starke und viele Gefässe, und enthielten ungemein viel Sand, ohne dass ein eigentlicher nucleus darin zugegen war, wie man denn diesen häufig nicht antrifft. Die sogenannte weiche Commissur in der Mittelhöhle war nicht vorhanden, indess fehlt sie oft, wie ich beobachtet habe, auch scheint ihr Nichtdasein auf die Functionen des Gehirns von keinem beträchtlichen Einflusse zu sein.

Die Zirbel war mit dem über ihr liegenden Gefässblatt des Gewölbes leicht verklebt, etwas klein, von spitziger, ovaler Gestalt, von weissgrauer Farbe, härtlich und eine mässige Ansammlung von Sand ausserhalb enthaltend; inwendig nur wenig; die gl. pituitaria von gewöhnlicher Gestalt und auch etwas härtlicher Consistenz.

Da zur vollständigen Würdigung einer ganz normalen oder abweichenden Organisation des Gehirns, zu seiner Biologie, die gewöhnlichen Beschreibungen,

Digitized by Google

Ausmessungen, Verhältnisszahlen u. s. w. durchaus nicht genügen können, so konnte ich besonders in diesem Falle nicht unterlassen, die Beschreibung aller Chordensysteme, nach der Art, wie ich sie in meinen Untersuchungen über die innere Organisation des Gehirns (Hannover bei Helwing 1831) niedergelegt habe, hinzuzufügen, indem, wie ich aus sicherer, reicher Erfahrung abstrahiren kann, nur in deren krankhaften Veränderungen, partiellen oder allgemeinen Mängeln, hauptsächlich die versteckten Grundfäden seiner anomalen Operationen gesucht und gefunden werden können.

Grosses Gehirn. Das Gewölbe und das, zwischen seinen Schenkeln liegende, Dreieck war von guter Form und mit richtigen, in dessen Mitte befindlichen, Linien (psalterium) versehen. Rechts erschienen die Garbe nebst der plumula, die Fascikel und die Wellen gut gebildet, das cilium nicht kräftig genug, die lyra minima fast obliterirt, wenigstens nicht in hinlänglicher Ordnung, der Gränzstreif aber mit seinen Fasern und mit dem flabellum von gutem Ausdrucke. Diese Gebilde an der linken Seite waren gleichfalls gehörig und selbst noch etwas besser, die penicilli schön gefasert, die vorderste Commissur, nebst der daran hängenden Markmembran und dem Eingange zum Trichter, wie gewöhnlich.

Vierhügel. Die Commissur, woran die Zirbel befestigt ist, hatte sechs schöne Faserbündel, das dahinter liegende trigonon war nicht mehr deutlich geschichtet. Von der Schnur an der trabecula fand sich eine schwächere Spur, der Conus mit einer Furche versehen, nebst dem sistrum von recht hübscher Form, das organum etwas unordentlich. Die, von der Rautengrube her in den Canal eindringenden, geschlängelten Chorden zeigten sich in gehöriger Anzahl und Kräftigkeit.

Kleines Hirn. Die Marksubstanz des kleinen Gehirns war, wie die des grossen Hirns, eher fest,

Digitized by Google

die doppelte Rinde vortrefflich, ebenso waren die Corpora dentata, gleich wie die Corp. olivaria, die Mandeln, der Wurm und die Flocken, und der vordere und hintere plexus pampiniformis, nebst der Gefässmembran an der ligula (Brückchen), ohne Tadel. Das vordere Segel zeigte sich normal, das frenulum einfach und dick, die lingula ziemlich dicker, als gewöhnlich, auch vorn ründlicher, übrigens lag sie lose und frei auf dem Segel, so dass jene Anomalie wohl keine wesentliche Bedeutung haben mögte. An den Seiten des Segels, unterhalb der Schenkel zu den Vierhügeln, verliefen die Conductores laterales, welche um die gut geformte Brücke an die grossen Hirnschenkel gehen, reichlich und kräftig.

Der Knopf (nodulus) etwas platt, doch gut, die hinteren Segel, die Ramification (lyra veli) und die filamenta noduli sinuosa erschienen sämmtlich wohlgebildet, die zuletzt genannten ausgezeichnet. Die scalae rhythmicae waren reich und schön. Die Wirbelchorden leidlich gut, ebenso die langen gewundenen Chorden, doch eher etwas schwächer; diese schlugen sich nach der Regel in drei Abtheilungen unten ans Vordersegel, und jene standen an der linken Seite mit einem Klangstabe in Verbindung. Die, bis gegen die Mittelrinne in die Rautengrube vordringenden, Fortsatzbündel der Nervi acustici waren hier nicht so weit vorgedrungen, und auch ohne die schöne Ausstrahlung der fibrillae, die Nerv. acust. selbst aber an ihrer Insertionsstelle an der Brücke ganz normal. Übrigens erwiesen sich, auch ausser diesen, alle Nerven am bulbus rhachiticus und in dessen Nähe, die N. faciales, vagi, glossopharyngei, hypoglossi, accessorii, trigemini, welche besonders bei der Sprache mitwirken, ganz regelmässig, gleich wie die übrigen Hirnnerven.

Die, in diesem Beispiele, bis in die Tiefe möglichst eingehenden, Untersuchungen zeigen, meine ich,

Digitized by Google

hinlänglich, dass die Sprachlosigkeit hier lediglich nur Folge der gestörten Gehörfunction war, und daher noch Erziehung und Cultur möglich gewesen sein würde, wenn das äussere Verhältniss günstiger gewesen und die schöne Kunst des Taubstummen-Unterrichts hätte zu Hülfe kommen können.

Zwar war in der feineren Organisation hier und da ein Etwas weniger gut angelegt, weniger entwickelt vielleicht, gewiss aber nicht in dem Grade, dass die geistige Entwickelung beträchtlich dadurch hätte gehindert werden mögen.

Um daher eine Parallele zu ziehen, füge ich diesem Bilde ein Gegenbild hinzu, wo das organisirende Princip nicht allein den äusseren Sinn, sondern auch den inneren von vorn herein vernachlässigt hatte.

2.

Die an Idiotismus leidende Christine G. starb in ihrem dreiundzwanzigsten Lebensjahre. Schon in frühester Kindheit gab sich der Mangel an Intelligenz kund, doch soll sie anscheinend gesund geboren, später aber von Convulsionen (den sogenannten Scheuerchen) befallen gewesen sein.

Ihr Äusseres verrieth sogleich ihren mangelhaften geistigen Zustand. Die Stirn war sehr flach, der Kopf an beiden Seiten zusammengedrückt, die Physiognomie ohne allen Ausdruck, der Mund stets geöffnet, so dass der Speichel hervorfloss, der Blick starr und geistlos, die Haltung schlaff und vorgebückt, der Gang träge und unsicher; oft brach sie ohne Veranlassung und Grund in ein albernes Lachen aus. Obgleich Gehör und Sprachwerkzeuge nicht krankhaft zu sein schienen, lernte sie doch nie sprechen. Zwar brachte sie mit mühsam lallender Zunge bisweilen drei oder vier verschiedene Laute hervor, allein so undeutlich, dass sie nur denen, die täglich mit ihr zusammen lebten, verständlich wurden. Zur Beantwortung irgend einer

Digitized by Google

Frage war sie gänzlich unfähig, doch schien sie die Bedeutung einzelner Wörter zu verstehen, namentlich solcher, welche sich auf Befriedigung thierischer Begierden bezogen. In einer früheren Zeit sind Versuche gemacht, sie sprechen zu lehren und an leichte Arbeiten zu gewöhnen, aber ohne jeglichen Erfolg. Nicht zu den einfachsten Verrichtungen konnte sie gebraucht werden, den ganzen Tag wanderte sie im Hause oder in der Nachbarschaft umher, ohne andere Beschäftigung, als Flicken, Lappen und dergleichen aufzusammeln, Steine aufzunehmen und damit zu werfen, sich dies und jenes zuzueignen, was ihr eben in die Hande kam. Dieser Sammeltrieb, der manche Thiere characterisirt, ist nicht nur bei Idioten häufig, er tritt auch nicht selten bei solchen hervor, die durch Krankheiten in früheren oder reiferen Jahren stumpf- und blödsinnig wurden, auch artet er zuweilen in einen eigenthümlichen Diebssinn, oder besser gesagt, Stehltrieb, Aneignungstrieb aus. Sie wanderte gern umher, entfernte sich dann oft zu weit und wusste den Rückweg nicht zu finden, auch Nachts überfiel sie diese Wanderlust oftmals. Mit Feuer und scharfen Werkzeugen ging sie unvorsichtig um, und musste daher stets gehütet werden; einst traf sie der Lehrbursche ihres Bruders, wie sie im Begriff war, sich die Zunge abzuschneiden, indess verfuhr sie dabei so bewusstlos, dass sie den Rücken des Messers dazu gebrauchte. Die eine Hand pflegte sie fast beständig in den Mund zu stecken, so wie sie denn alles zu Munde führte, was nur irgend dahin zu führen war, und an ekelhaften Dingen kaute und nagte. Sie war gefrässig, unreinlich, ohne Schamgefühl, zerstörte gern, zerschnitt und zerfetzte zuweilen ihre Kleider, war zum Zorn und selbst zu boshaften Streichen geneigt und mishandelte nicht selten kleinere Kinder. Ihr körperliches Befinden war ziemlich gut, bis auf einen gewissen Grad von Engbrüstigkeit spürte man nichts

Digitized by Google

Kränkliches; die Menstruation war eingetreten und eine Zeit lang regelmässig verlaufen.

Anfang Decembers 1834 ward sie in die Pflegeanstalt aufgenommen. Sie war von mittler, hagerer Statur, ihre Grösse 5 Fuss 4 Zoll, der Längendurchmesser des Kopfes 6¾ Zoll, der Querdurchmesser 5½ Zoll; Gesicht und Stirn sehr schmal, von auffallender Blässe, das Haar nebst den Augenbraunen blond, Augen blau, Nase klein, Mund mässig gross, mit sehr dicken Lippen, Zähne nur zum Theil schadhaft, Kinn sehr flach und zurückstehend. Das Ganze, vorzüglich das Antlitz, trug den Ausdruck des Zurückbleibens und der Hemmung in der organischen, wie psychischen Entwickelung.

Januar. Nachts hustete sie oft kurz an, der Auswurf schäumig, der Speichel floss stets aus dem Munde, die Hände immer kalt, der Puls klein; Schlaf, Appetit und Ausleerungen ziemlich gut; die Menstruation war schon länger ausgeblieben. Ruhig, sanft, sehr unreinlich. Von selbst forderte sie weder Speise noch Trank. Die gelegte Fontanelle eiterte stark. Zu beschäftigen war sie nie.

Februar. Ähnlicher Zustand, der Auswurf ward etwas lockerer.

März. Durch ämsiges Anhalten ward sie reinlicher, Husten weniger, zuweilen mit Auswurf; die Hände immer kalt und blau. Sie brachte in singendem Tone zuweilen unverständliche Laute, ohne Articulation, hervor. Gern legte sie sich wieder, immer hielt sie die Finger im Munde, musste gefüttert werden, wollte sie ihre Bedürfnisse befriedigen, gab sie es gewöhnlich durch einen Schrei zu erkennen. Ward sie nach ihrem Namen gefragt, antwortete sie: Tine. Dies zeigt, dass sie etwas hörte, auch stiess sie zuweilen das Wort Mo (Mutter) aus. Sie kletterte gern ans Fenster hinauf, suchte sich auch gern dem Feuer im Ofen zu nähern.

Digitized by Google

Mai. Sie ward immer schwächer, hustete mehr, wurde kurzathmiger, starke Diarrhoe und Geschwulst der Füsse traten ein. Bald schwollen auch das Gesicht und die Hände, Urin sonderte sich noch reichlich aus und der Appetit blieb ziemlich gut.

Juni. Der Husten quälte sie mehr, vorzüglich wenn sie Speisen nahm, sie musste stets auf die eine oder andere Seite gelegt werden, damit der Auswurf, der nun copiöser, dicker, grünlich und übelriechend war, erleichtert wurde.

Juli. Der Geschwulst, die Schwäche und die Kurzathmigkeit hatten zugenommen, der Appetit war geringer, sie urinirte öfter; jammerte viel des Nachts. Sie verstand etwas von dem, was man ihr sagte, streckte z. B. die Zunge hervor auf Anfordern, so schwer es ihr auch wurde. Mehrere Spulwürmer gingen oben und unten ab.

August. Höchste Schwäche, mehr Bedürfniss zu trinken, wobei sie den Ausruf: Tin oder Tink gebrauchte, und Ne, wenn sie nicht mehr trinken wollte. Nachdem das Röcheln stärker geworden, entschlief sie den 9. August Mittags.

Die Arzneien, welche ihr verordnet wurden, waren, die, in diesem Stadium der Lungenschwindsucht, gewöhnlichen.

Die am andern Tage angestellte Section ergab folgendes:

Die Bauchdecken ohne Fett, eben so das erschlaffte Omentum, in der Bauchhöhle viel gelbliches Wasser, die Därme sämmtlich kleiner, auch der Blinddarm. Der Uterus ungemein klein, kaum grösser als eine Wallnuss, die Ovaria dagegen ziemlich gross. Bauchspeicheldrüse und Milz normal, die Leber von blasser Lehmfarbe, aussen und innen sehr mürbe, krankhaft. Die Gallenblase, leer von Galle, deren netzförmige Wände okergelb tingirt waren, enthielt eine grosse Menge kleiner Gallensteinchen, von der

Digitized by Google

Grösse der Mohnkörner bis zu der von Erbsen, meistentheils rund und auf der Oberfläche rauh und gekörnt. Beide Lungen rings umher mit dem Rippenfelle und dem Zwerchfelle aufs innigste verwachsen, so dass sie kaum zu trennen waren. Die rechte gänzlich zerstört, überall durchdrungen von einer dicken, käseartigen Eitermasse; die linke war auch entartet, doch nicht in solchem Grade, oberwärts noch ein Rest von der lockeren Zellensubstanz übrig. Indess fand sich aufwärts gleichfalls alles Gewebe um die Luftröhre in Zerstörung, indem das Bronchialdrüsensystem eine auffallende Wucherung mit Verhärtung und Carbonisation zeigte, zum Theil in beträchtlichen Klumpen, die, von Markschwammartigem Aussehen, eine, der der Lungen ähnliche, grünliche, käsigte Substanz enthielten, zum Theil in kleineren, wallnussgrossen Kugeln, die, aus schwarzer und gelbgrünlicher Substanz gemischt bestehend, noch deutlicher die pathologische Metamorphose der Bronchialdrüsen wahrnehmen liessen.

Am Herzen ward nichts Abnormes gefunden.

Das eine ganglion lunare war nicht schwach, aber doch etwas abweichend zu nennen, indem es nicht einen einfachen, in grösserem Umfange eng zusammenhängenden Körper, sondern mehrere getrennte Abtheilungen bildete, eine Verschiedenheit der Structur dieses Organs, die ich mehrmals beobachtet habe und Erwähnung verdient; das andere war wie gewöhnlich. Noch eine Eigenthümlichkeit war, dass beide unmittelbar mit den Nebennieren zusammenhingen, was gewöhnlich nicht der Fall ist. Übrigens waren beide Nebennieren von normaler Beschaffenheit und erhielten eine ansehnliche Menge von Fäden aus dem plexus.

In der Mund- und Rachenhöhle, an der Zunge, dem Gaumensegel, dem Zapfen, den Mandeln, dem Kehlkopfe (die Stimmbänder an den Morgagnischen

Digitized by Google

Ventrikeln erschienen undeutlich) fand sich keine auffallende Unregelmässigkeit, auch im Verlaufe der Nerven nicht, nur die glandula thyreoidea zeigte eine Entartung, sie war nämlich etwas, doch mässig nur, vergrössert, dabei aber auf eigenthümliche Weise verhärtet, als wenn ein schwammiger, zelliger, wabenartiger Körper mit Gallerte infiltrirt und diese darin verhärtet wäre, von hornartigem Ansehen.

Beide äussere Ohren waren gut gebaut, auch im Inneren des Gehörorgans ward nichts auffallend Abweichendes gefunden, so erschien mir in dem einen der Eintritt des N. acust. zur Schnecke kräftig, und die Ausstrahlung desselben an den Windungen der Treppe deutlich und wie gewöhnlich. Es sind zwar die Canäle nicht mit aller Aufmerksamkeit durchsucht, welche dies so äusserst schwer zu präparirende und gehörig kennen zu lernende Organ verlangt, doch, wenn auch in den feineren Verhältnissen irgend eine Anomalie verborgen sein mogte, war nirgends eine eigentliche Zerstörung wahrzunehmen.

Die Schädel- und Gesichts- und Kinnbacken-Knochen erschienen verhältnissmässig kleiner und wie auf Kindesstufe zurückgeblieben.

Nach Hannoverschem Massstabe mass *aussen:* die Länge des Schädels 6 Zoll 7 Linien, die grösseste Breite 5 Zoll 3 Linien, die Breite in der Schläfe 3 Zoll 11 Linien, die Breite mehr vorn an der Stirn 2 Zoll 11 Linien. Innerhalb der Schädelknochen mass: die Länge des Schädels 6 Zoll 4 Linien, die grösseste Breite 5 Zoll 2 Linien, die Breite dicht hinter der Stirn 2 Zoll 9 Linien.

Nach dieser Messung ist Länge und Breite des Gehirns selbst ungefähr zu schätzen. Die diploë noch vorherrschend, alle Schädelknochen poröser und lockerer, daher leichter an Gewicht, sogar erblickte man, vorzüglich in den Scheitelbeinen, noch eine Andeutung der strahligen Textur, wie sie im frühesten Lebens-

Digitized by Google

alter sichtbar ist. Das Gaumenbein zeigte eine gehörige, aber mehr flache Breite (bei einer anderen Idiotin sah ich es sehr schmal und vertieft).

Das ganze Gehirn wog 3 Pfund, 3 Drachmen und 2 Scrupel Apotheker-Gewicht; das grosse Gehirn, ohne Vierhügel und Brücke, 2 Pfund 8 Unzen 5 Drachmen; das kleine Gehirn, mit Brücke und Vierhügeln 3 Unzen 6 Drachmen 2 Scrupel.

Bei der Öffnung floss aus dem Schädel etwas Wasser; auch in den Höhlen fand sich ein geringer Wassererguss; das Hirn war nicht blutreich, wie bei *hectischem* Zustande gewöhnlich nicht, die Hirnhäute *boten* nichts Krankhaftes dar, nur löste sich die weiche Hirnhaut weit leichter ab, die Pachionischen Körper waren nicht zahlreich und nicht verdickt, die Windungen lagen mehr locker an einander, die Hirnsubstanz mogte ein wenig weicher, als gewöhnlich sein, die Nerven, besonders der N. trigeminus erschienen etwas erweicht, die etwas blasse Rinde hatte nichts Abnormes. Die äussere Form des grossen, wie kleinen Hirns unterschied sich nicht von der regelmässigen, das grosse stand auch über dem kleinen gegen einen Zoll breit hervor, doch, wie im Allgemeinen, so war auch verhältnissmässig in den meisten einzelnen Theilen ein gewisser Grad von Schwinden und Verkleinerung eingetreten, oder vielmehr ein Zurückbleiben oder Stehenbleiben bemerklich. Das kleine Hirn an sich, die medulla oblongata, die Brücke, die Vierhügel, die Ammonshörner, Hinterhörner nebst den colliculis, der fornix, zeigten sich von geringerem Umfange, und ebenso fast alle Nerven, namentlich auch die N. optici und olfactorii. Diese Atrophie steht sicherlich auch mit der, lange Jahre hindurch gestörten, Lungenfunction in Beziehung.

Beide plex. chorioidei etwas schlaff, von gehöriger Ausdehnung und mit ihren gekräuselten Gefässen versehen, der nucleus in ihrer Mitte nicht markartig und

Digitized by Google

weich, sondern hart und wie ein fleischartiges Körperchen. Merkwürdiger Weise war in beiden keine Spur von Sand zu entdecken, und ebenso fand ich, bei genauester Beachtung, auch in der Zirbel nur inmitten ihrer Substanz ein winziges, mohnkorngrosses, kaum krystallisirtes Conglomerat. Da mit der zweiten Entwickelungsperiode, um das siebente Jahr, die Sandbildung erst zu beginnen pflegt, so deutet der Mangel hier um so frappanter auf ein Stehenbleiben und überhaupt auf einen verminderten Lebensprocess. Die Zirbel selbst war klein, grau, von runder Gestalt, oberhalb mit dem, locker anliegenden, Gefässblatt des Gewölbes und Balkenwulstes leicht verwachsen, wodurch die, an der Zirbel hängende, gefaserte, Markmembran sehr ausgedehnt wurde, und daher sehr dünn und durchsichtig erschien. Die gl. pituitaria hatte nicht die gewöhnliche, sondern mehr eine Pilzhut- oder Herzform, bestand aus doppelter Substanz, worin aber die weisse bedeutend vorherrschte, auch weit härter war, so dass darin eine Abweichung zu erkennen ist.

Das linke Hinterhorn war zwar vergleichungsweise von geringerem Umfange, doch sonst normal, ebenso der schmälere colliculus, auch die hier befindliche onyxartige Rinde, doch der calcar war nicht anzutreffen. Das rechte Hinterhorn dagegen war nicht gehörig offen und frei, indem es durch eine, schon in der Mitte des colliculus beginnende, feste Verwachsung hinterwärts verschlossen wurde. Auch hier fehlte der calcar und, wenn nicht ganz, doch grossentheils, die Doppelrinde. Eine seltene, merkwürdige Anomalie.

Wenn auch das grosse Hirn im Allgemeinen kleiner erschien, sowie denn auch das Mark überhaupt weisser aussah, ähnlich dem der Schaafe, Kaninchen etc., so war doch in der ganzen äusseren Form, im Mantel oder in der Schaale, in der Lagerung

Digitized by Google

der Windungen keine Verschiedenheit. Auch gilt dies vom kleinen Hirn. Die graue und gelbe Rinde desselben trat deutlich hervor, der arbor vitae zeigte seine fünf Hauptstämme, die sich dann in vielfachen Abtheilungen baumartig verzweigten, das corpus dentatum erschien wie gewöhnlich. Indess war der äussere Umfang, gleichwie der innere des Markkerns, merklich kleiner, als es in der Regel der Fall ist und danach waren auch der Wurm, der Knopf und die Mandeln kleiner anzusehen, gleichfalls die hinteren Segel. Hiermit stimmt die bedeutende Kleinheit der Brücke, der ganzen medulla oblongata und der Rautengrube überein. Dieser Unterschied ward mir um so auffallender, als ich alle diese Theile mit einem andern Hirne verglich.

Es mass nämlich: die Länge der Brücke 10 Linien, die Breite der Brücke 1 Zoll, die Breite der medulla oblongata in der Gegend der Oliven 8 Linien, dagegen hatte bei dem oben beschriebenen Taubstummen die Brücke 1 Zoll 6 Linien und die medulla oblongata über den Oliven 10 Linien Breite.

Bei einer anderen, erst in der dritten Entwickelungsepoche blödsinnig gewordenen, Person mass die zuletzt bezeichnete Gegend ebenfalls 10 Linien, die medulla spinalis am Ende der Rautengrube 5½ Linien, bei dieser Kranken aber nur 4 Linien.

Die Pyramiden, welche, ehe sie in die Brücke eindringen, einen kleinen Vorsprung oder Absatz bilden, hatten diesen nicht, sondern traten in gleichmässiger Dicke in die Brücke. Sehr interessant aber ist, dass an beiden Seiten die vorliegenden Oliven durchaus fehlten, indess ist damit nicht ein Mangel des inneren Apparats verknüpft, indem ich im Innern beider Pyramiden die zackige Figur deutlich unterschied, doch blasser und nicht so ausgebildet wie gewöhnlich. Gewiss ist diese Mangelhaftigkeit bedeutsam und erinnert an den Mangel dieser Körper bei den

Digitized by Google

Thieren. Bis auf diesen Fall ist sie mir unter einer sehr grossen Zahl von Beobachtungen niemals vorgekommen, habe aber vor nicht langer Zeit erst zwei ähnliche von Cruveilhier mitgetheilte Beispiele gelesen, wo auch mangelhafte Sprachfähigkeit zugegen war. [10])

Wie ein gewisser atrophischer Zustand geringeren Grades überall sich spüren liess, so zeigten ihn auch mehr oder weniger alle Nerven, der N. acust. war indess an seiner Insertionsstelle nicht auffallend verändert, nur fehlte die Rinne, der sich der N. facialis anzuschmiegen pflegt, der hier ein wenig entfernter stand.

Grosses Hirn.

Chordensystem. Der Wulst des Balkens, der mit den schon beschriebenen Hügeln der Hinterhörner zusammenhängt, und sich auszeichnet durch seine reiche, flechsartige Faserung, war schmal und platt, bei weitem nicht so ausgearbeitet, wie er bei höherer geistiger Anlage sein muss, und liess nur ein einfaches, mehr homogenes, nicht so schön in viele zaserige Bündel zertheiltes Markgewebe erblicken. Die raphe berührte die untere Seite des Wulstes nicht, und war überall kaum zu erkennen. Das davor liegende Dreieck (trigonon magnum) war, wie überhaupt das Gewölbe, kürzer und schmäler und enthielt auf seiner vertieften Fläche nicht eine Spur von den, diesem Organe eigen-

---

[10]) Anm. Eine sonst verständige Frau konnte nicht sprechen und brachte nur inarticulirte Töne hervor. Die Brücke war klein, verändert, die linke Pyramide atrophisch und nebst der eminentia olivaris und dem Dendroid darin in graue Substanz umgewandelt. — Ein Kind konnte articuliren, aber nur höchst langsam, Silbe vor Silbe. Intelligenz gut. Beschwerliche Deglutition, Asphyxie; der bulbus rhachiticus atrophisch, und von einer fast steinigen Härte und zugleich in graue Substanz verwandelt. — Schmidts Jahrb. № 10. 1835. pag. 131.

Digitized by Google

thümlichen, Parallel-Linien, nur am Rande der Seitenschenkel zogen feine Fädchen, wie ein schmales Bändchen, herab, die übrigens nicht mit denen zu verwechseln sind, woraus die Schenkel selbst bestehen. Zugleich hatte die pia mater das Dreieck so fest umsponnen und war so innig mit dem epithelium verwebt, dass sie nur mit Mühe abzulösen war, wodurch die Function dieses Theiles bedeutend gestört werden musste.

Der Gränzstreif jeder Seite war leidlich gut gefasert, flabella zeigten sich aber sehr geschmälert an Ausbreitung und Zahl der Chorden; rechts fand sich die lyra minima vor, doch nicht vollständig und ausgeprägt genug, links fehlte sie gänzlich; die cilia waren schwach, die Garben nebst der plumula und den Wellen recht gut, die Fascikel gering; die brückenartige Commissur der Mittelhöhle war zugegen.

Vierhügel. Die Markmembran der Zirbel war nur durch deren Verwachsung mit dem, über ihr liegenden, Gefässblatt des Gewölbes ausgedehnt, sonst eher kurz, jedoch einige Bündel enthaltend, das dahinter liegende trigonon, zwischen den vorderen Hügeln, war ohne hinlängliche Abtheilung in verschiedene Faserbündel getheilt. Im Canal fehlte auf der, nicht gehörig deutlich gefaserten, trabecula die Schnur, ausserdem fast gänzlich der Conus, (eine seltene Erscheinung) wenigstens war hier nur eine, dem bewaffneten Auge kaum merkliche, ovale Anschwellung zu erspähen, ohne alle Verlängerung und die ihm eigenthümliche Nadelform, eben so das sistrum, bis auf wenige unordentliche Striche; die organa schienen leidlich zu sein, (ich zählte etwa gegen 40 Chorden in jedem) auch die weissen am Segel verlaufenden, geschweiften Chorden.

Kleines Hirn nebst medulla oblongata. Das vordere Segel war ziemlich straff, die lingula lag nicht darauf, sondern war, aufrecht stehend, mit dem vor-

Digitized by Google

deren Wurmende verklebt; rechts die tela filipendula ziemlich stark, aber ein unordentliches Faserwerk darstellend, rechts weit schwächer; an beiden Seiten zeigten sich die sonst starken Markfäden, conductores, zwar noch, aber nur in der Anlage und bei weitem kürzer, als sie im normalen Zustande sind; das hintere Ende des Wurms, der Knopf, wie die hinteren Segel, die Mandeln waren nicht so kräftig gebildet, die filamenta noduli cum corona fehlten ganz und gar, die Ramification (lyra veli) davor war grösstentheils obliterirt oder vielmehr nicht entwickelt, (die Ausbildung der Chorden in der Kindheit ist eine gradative) links fanden sich nicht die geringsten Zeichen davon, und rechts nur 4 bis 5 kurze und schwache Strichlein. Die puncta nigricantia fehlten nicht.

Aus dem Bau der, an sich kleineren und schwächeren, med. oblong. geht von selbst hervor, dass auch die Rautengrube verhältnissmässig kleiner sein musste. Die hier hereintretenden Bündel der Nervi acustici erschienen weit schwächer, selbst ohne Vorsprung, der bei Thieren noch meistentheils in die Augen fällt, und durchaus ohne irgend eine Ausstrahlung, fibrillae, die in guten Constitutionen so reich und schön ist; die scala rhythmica hatte zwar oben einige matte Einschnitte, konnte indess nicht einmal für eine kümmerliche Form gelten, sondern war als fast gänzlich fehlend anzunehmen; an beiden Seiten zeigte sich nicht die geringste Spur von Klangstäben; die Wirbelchorden waren nicht mehr als solche zu erkennen, nur links blickten etwa 2 Fäden hervor, die langen gewundenen Chorden waren zwar zugegen, aber flacher, schwächer und geringer an Zahl, ihre Fortsätze unten am Segel liessen, nach ihrer dreifachen Abtheilung, sich aber noch bemerken.

Mit dem Schwinden der Oliven fand auch ein gänzlicher Mangel, nicht allein der filamenta s. stamina in der Grube zwischen den Oliven und der

Brücke, sondern auch der zarten Fasern, die sich über die Pyramiden und Oliven vorn herumschlagen, statt, auch war die Grube selbst nicht so parabolisch, sondern flacher und unebener. Das Ganze näherte sich hier dem Standpuncte der Thierbildung und schritt zurück, oder war in Wahrheit mehr ein Zurückbleiben auf der frühesten Kindheitsstufe.

Was die Nerven hier betrifft, so waren der hypoglossus, facialis, accessorius und trigeminus wirklich kleiner zu nennen, vom trochlearis, abducens, glossopharyngeus und vagus schien dies nicht so bestimmt zu gelten. Die schwächeren Wurzelfasern des n. hypoglossus zeigten indess noch vier Abtheilungen, der n. vagus bestand aus 10 bis 12 Fäden. An sich möchte auf die Verkleinerung der Nerven nicht zu viel Gewicht zu legen sein, wenn sie nicht von anderen Mängeln begleitet würde.

Indem in dieser Untersuchung nicht viel Wesentliches unberücksichtigt gelassen sein möchte, und ohne hier Ansichten über die Function einzelner Organe, wie solche sich mir durch vieljähriges Forschen gebildet haben, weiter zu verfolgen, stellt sich im Allgemeinen so viel klar heraus, dass die Organe des Gemeingefühls, der Intelligenz und des Gemüths eine weitgreifende Zurückbildung erfahren haben, oder, was wahrscheinlicher, durch einen primitiven Mangel an Lebensenergie und Bildungskraft, bei einer hinzugekommenen Störung, in ihrer Entwickelung gehemmt worden sind. Im grossen Hirne, das vorzüglich den intelligenten Kräften dient, fanden sich in den Hauptwerkzeugen des höhern Princips bedeutende Fehler, es war daher die Denkkraft gelähmt, und von dieser Lähmung kann allein schon die Sprachlosigkeit, so wie die Unfähigkeit zur Erziehung und Cultur der Geisteskräfte hergeleitet werden. Aber auch manches Thier kann Wörter verstehen, ja noch sprechen lernen, und selbst dies war hier nur in höchst geringem

Digitized by Google

Grade möglich. Es erklärt sich indess dadurch, dass auch der innere Gehör- und Sprech-Apparat von der Natur zu kärglich ausgestattet wurde. Die acustische Seite des Lebens in ihrer inneren Verfassung war kaum so viel ausgerüstet, als sie es bei manchen Thieren ist, namentlich beim Pferde, daher blieb hier nicht viel mehr, als ein äusseres Hören, kein inneres, kein hörendes Verstehen, kein eigentliches Vernehmen. Zugleich war damit aufs engste ein bedeutender Defect derjenigen Organe verknüpft, in denen die Nerven, welche die Sprache vermitteln, ihren inneren Anklang empfinden und ihre Kräfte schöpfen.

Eine Metrorrhagia in puerperio, beobachtet, beschrieben und erläutert

von

Dr. *H. F. Kilian*,

ord. öffentl. Professor der Geburtshülfe und geburtshülflichen Klinik, Director der geburtshülflichen Klinik und Poliklinik in Bonn etc.

Barbara W....., 24 Jahr alt, kräftig und schön gebaut, mit braunem Haare und sehr gesunder Gesichtsfarbe, suchte in ihrer ersten, bereits zum letzten Monate gediehenen, Schwangerschaft Aufnahme in hiesiger Anstalt. Das Journal des Institutes berichtet von dieser Person, dass sie von frühster Jugend auf stets blühend gewesen sei, nie an irgend einer bedeutenden Krankheit gelitten, die Menstruation im vierzehnten Jahre, und zwar sehr stark bekommen, dieselbe darauf äusserst regelmässig alle drei Wochen, und in mässiger Qualität, wiederkehrend gesehen habe, und dass selbst nach erfolgter Schwangerschaft noch einmal die eben gedachte Geschlechtsfunction eingetreten, später jedoch vollständig ausgeblieben sei. Der bisherige Verlauf der Schwangerschaft war in

Digitized by Google

jeder Beziehung erfreulich gewesen, und die Ergebnisse innerer und äusserer Untersuchung ganz solche, wie sie im zehnten Mondsmonate zu sein pflegen. Ob durch die Auscultation irgend etwas Aussergewöhnliches wahrgenommen sei, haben wir weder im Journal bemerkt, noch erinnern wir uns dessen.

Am 23. Januar 1833, Abends gegen sieben Uhr, erfolgte nach einer sehr geregelten Wehenthätigkeit die Geburt eines kräftigen Knaben in einer ersten Schädellage mit nach vorwärts gekehrter kleiner Fontanelle. Eine halbe Stunde darauf wurde die vollständig gelöste Placenta durch einen leichten Zug entfernt. Der Uterus war vortrefflich zusammengezogen, und die Neuentbundene war so wohl, dass wir sie mit Scherz auf ihre bis jetzt fortwährend geäusserte Überzeugung von ihrem nahen und gewissen Tode, als auf eine nichtige Ausgeburt ihrer aufgeregten Phantasie verwiesen. Sehr ernst, und keineswegs bekehrt, nahm die junge Wöchnerin die wohlgemeinten Worte hin.

Die ersten drei Tage des Wochenbettes verliefen vollkommen nach Wunsch. Die Schweisse waren reichlich, die Milchabsonderung copiös und auch der Wochenfluss ging, zwar in grosser Menge, doch in günstiger Beschaffenheit ab. Das Kind wurde oft angelegt; nach dem ersten Anlegen erfolgten heftige Nachwehen, die indessen in Kurzem aufhörten und nur in ganz gewöhnlicher Weise wiederkamen. Alles schien das günstigste Ende des Wochenbettes zu versprechen, als plötzlich am vierten Tage (27. Januar) Nachmittags um zwei Uhr zu uns geschickt wurde, wir möchten doch sogleich in die Anstalt kommen, da die Barb. W. in Blut schwimme. Bei unserer baldigsten Ankunft fanden wir die Wöchnerin so ziemlich wieder hergestellt, nicht besonders blass aussehend und mit einem eben nicht gar auffallend leeren Pulse. Die verloren gegangene Menge Blutes konnte unge-

Digitized by Google

fähr 2 bis 2½ Pfund betragen. Über das Ereigniss selbst erfuhren wir das Folgende: Um zwöf Uhr hatte die Wöchnerin ihre Schleimsuppe genossen, und darauf ein Stündchen ruhig geschlafen. Kurz vor zwei Uhr wurde ihr das unruhige Kind gereicht, um es an die Brust zu legen, was auch geschah. Kaum hatte das Kind einmal gesogen als die Wöchnerin rief, es laufe ihr etwas siedend Heisses zwischen die Beine, und gleich darauf wurde sie ohnmächtig. Der herbeieilende Hausarzt und die Hebamme fanden nichts weiter zu thun, als die Ohnmächtige zu restauriren, denn der Blutfluss war bereits vollkommen gestillt. Als das Bewusstsein der Wöchnerin wiedergekehrt war, traten wir in das Zimmer, fanden die vorhin erwähnten Erscheinungen, und unternahmen eine äussere und innere Untersuchung. Nicht das mindeste Abnorme war hier zu entdecken; der Uterus war ganz vortrefflich zusammengezogen, gleichmässig fest und nirgends schmerzhaft, die Mutterscheide war leer, der Muttermund ganz frei, von keinem Coagulum versperret und nicht im geringsten *mehr* geöffnet, als er es in dieser Wochenzeit zu sein pflegt. Was die Ursache der Blutung war, blieb uns gänzlich verborgen, und diess zwar um so mehr, da wir gewiss wussten, dass von der Nachgeburt nichts zurückgeblieben war, indem wir dieselbe, wie immer, *sehr genau* besichtigt hatten. — Unter diesen Verhältnissen wurden die allgemeinen bei Blutflüssen heilsamen Massregeln, als da sind: horizontale Lage, Ruhe, leichte Bedeckung, kühle Luft, etc. etc. angewendet, und zugleich vor die äusseren Genitalien feucht kalte Tücher gelegt. Der Erfolg war ganz erwünscht; es kam kein Tropfen Blutes mehr, die Wöchnerin erholte sich augenscheinlich, und fühlte sich stark genug, um am 4. Februar auf ein Stündchen das Bett zu verlassen.

Unter fortwährender und auffallender Kräftezu-

Digitized by Google

nahme kam der 7. Februar, der funfzehnte Tag nach der Entbindung, heran. Der Morgen war sehr kalt, und die Wöchnerin blieb ruhig in ihrem Bette, um erst nach Tische aufzustehen. Auf der Seite liegend, unbeschäftigt, mit Niemandem sprechend, schrie mit einem Male, um 11 Uhr Vormittags, die Wöchnerin auf: um Gottes Willen, all' mein Blut läuft mir aus! Die Hebamme fand sich sogleich ein, fand bei näherer Untersuchung das Bett stark mit Blut getränkt, und liess uns aus dem Hörsaale rufen, wo eben gelesen wurde. Wir fanden die Metrorrhagie bereits vollständig stehend, die tödtlich erschrockene Wöchnerin bei gutem Bewusstsein, indessen sehr blass und mit kleinem, sehr beschleunigten Pulse. Sogleich untersuchten wir auf das Sorgfältigste, fanden aber auch dieses Mal den Uterus im regelmässigsten Zustande, und konnten, trotz aller Anstrengung, keine Ursache der Blutung auffinden, was uns nicht wenig in Verlegenheit setzte. Wir ordneten indessen abermals den früher schon bezeichneten Heilplan an, und zwar mit völlig gleichem Erfolge. Dem stürmischen Blutergusse des Morgens folgte späterhin so zu sagen nicht ein Tropfen Blutes mehr und gegen Abend flossen die Lochien wie gewöhnlich. Die Kräfte hoben sich allmählig und neuer Muth belebte die geängstigte Person, die mit grosser Liebe an ihrem Kinde hing und es mit vieler Freude schenkte.

Doch nur sechs Tage sollte dieser erfreuliche Zustand dauern. Am 13. Februar, Morgens neun Uhr, als eben die Wöchnerin trinken wollte, eröffnete sich die verborgene Blutquelle von neuem und in gleich räthselhafter Weise wie früher. Es war gleichsam nur ein einziger mehre Secunden dauernder Blutguss, der Statt fand, und bereits gänzlich aufhörte, als wir selbst, so zu sagen, unmittelbar nach dem Hülferufe der Kranken herbei eilten. Das vergossene Blut war sehr reich an Serum, betrug ungefähr 1½ Pfund und

Digitized by Google

griff die Wöchnerin so sehr an, dass sie ein Paar Minuten nach dem Ereignisse in die tiefste Ohnmacht fiel. Die mit ängstlicher Genauigkeit angestellte Untersuchung ergab auch dieses Mal ganz genau das frühere Resultat, nämlich nichts, auch gar nichts! Wir wollen es keinen Augenblick verhehlen, dass uns diese Ungewissheit in wahre Verzweiflung versetzte, denn wir sahen nur zu deutlich das Gefahrvolle des Zustandes ein, und wussten nicht, was wir anfangen sollten. In dieser peinlichen Lage, jener eines Blinden, der sich nach dem Lichte des Tages sehnt, nicht unähnlich, blieb uns kein anderer Weg übrig, als rein empirisch zu handeln. Wir gaben, abwechselnd mit der Ipecac. in refracta dosi, das Extr. cort. adstring. brasil. (ein Mittel, welches wir nicht genug preisen können), fomentirten die Genitalien mit kaltem Wasser und befolgten alle sonstigen Präcepte der Vorsicht; namentlich liessen wir das Kind gänzlich absetzen, um auch den geringsten Reiz vom Uterus fern zu halten. Kein Tropfen Blutes floss ferner ab, und als am dritten Tage noch nicht das Mindeste erschienen war, gingen wir vorsichtig zu einem Verfahren über, welches wir zur Erhaltung der Kräfte und zu ihrer Aufrichtung für unerlässlich hielten. Wir waren so glücklich damit, dass am zehnten Tage nach dem letzten Vorfalle die Wöchnerin selbst Muth schöpfte, und sehr heiter und guter Dinge wurde. Sie schlief besonders ruhig und fühlte sich des Morgens immer sehr erquickt. So war sie auch am 26. Februar Abends sehr munter eingeschlafen. Mitten in der Nacht, und zwar um zwei Uhr, rief die Wöchnerin auf einmal nach Hülfe, da ihr sehr viel Blut abliefe. Die geweckte und herbeigerufene Hebamme fand den Blutfluss völlig stillstehend, die unglückliche Kranke selbst aber wahrhaft bis zum Tode erschöpft. — Um drei Uhr Morgens trafen wir selbst auf der Anstalt ein.

Digitized by Google

Alles fanden wir so, wie bei den früheren Blutflüssen, die Menge des verloren gegangenen Blutes mochte an die 2 Pfund kommen, und es zeichnete sich dasselbe abermals durch seine Blässe und seine Cruor Armuth aus. Der Muth, die Kräfte und das Wohlbefinden der Leidenden waren indessen gänzlich gebrochen und das Aussehen sowohl, wie der flackernde, ungleiche Puls, benahmen auch uns selbst den geringsten Strahl von Hoffnung, die wir bis jetzt noch nicht ganz aufgegeben hatten. Der Versicherung bedarf es wohl kaum, dass von unserer Seite mit Beharrlichkeit alles gethan wurde, um erfolgreich auf die zerrütteten Kräfte und das ungeregelt thätige Nervensystem zu wirken. Herrliche Erfolge sahen wir namentlich in letzter Hinsicht von dem, selten zwar, aber kräftig gereichten Opium, dessen Tugenden bei Metrorrhagieen von unseren Landsleuten bei weitem nicht in dem Grade gewürdigt werden, wie sie es wohl verdienen und wie sie die bewährtesten unter den englischen Praktikern, z. B. John Burns, Marschall Kall, Ingleby und andere längst verkündet haben. — Die Patientin besserte sich zwar sichtlich, aber verkennen konnte es Niemand, dass in ihr der Keim des Todes mehr als tiefe Wurzel geschlagen hatte. Der Puls namentlich und die Respiration zeigten nur nach Opium eine erfreulichere Seite; gewöhnlich schlugen die Carotiden und das Herz in hastiger Eile, zahlreiche Seufzer unterbrachen das Athmen, die Haut bedeckte häufig ein klebriger Schweiss, das Gesicht behielt fortwährend den Ausdruck tiefer Schwermuth und die Kranke sank, aller Mühe zum Trotz, in auffallendster Weise zum Fussende des Bettes herab. Als günstige Zeichen blieben uns ziemlich guter Appetit, von Zeit zu Zeit ruhiger Schlaf und regelmässige Darmentlerung, Dinge, die sonst allerdings die Anhaltspunkte für eine nicht trostlose Prognose werden dürfen.

Digitized by Google

Am 3. März nach Tische, um vier Uhr, befand sich die Wöchnerin, während der klinischen Visite, noch in demselben Zustande, wie er eben geschildert wurde. In dem Augenblicke aber, als wir uns von ihr kehrten, um der neben ihr liegenden Neuentbundenen einige Fragen zu stellen, rief die W..... mit schwacher Stimme, sie blute. Unmittelbar auf diese Worte folgten jene berüchtigten allgemeinen Convulsionen, wobei die Kranke nach der Seite geneigt, den Kopf in das Kissen bohrt, den Mund verzerrt, die schielenden Augen wild umherrollt, unter polterndem Geräusche athmet, schaumigen Schleim aus der Lunge presst und die Körperoberfläche mit kaltem Schweisse bedeckt hat. Diese Zuckungen, Anfangs überaus stürmisch, wurden allmälig schwächer und mit ihrem Entschwinden verlosch, vor unseren Augen, das Lebenslicht einer Leidenden, die, wir bekennen es offenherzig, uns in ihrer mit hingebender Standhaftigkeit ertragenen Krankheit, ein unenthülltes Räthsel geblieben war.

Vierundzwanzig Stunden nach diesem Ereignisse wurde die bis dahin nicht aus ihrem Bette gehobene und am neununddreissigsten Tage nach der Entbindung Verschiedene auf den Secirtisch gebracht, um von der Todten zu erfahren, was die Lebende unserer aufmerksamsten Beobachtung verborgen hielt. Wir übergehen, da wir zu Fachkundigen sprechen, alle die allgemeinen bekannten pathalogisch-anatomischen Ergebnisse bei an Verblutungen Gestorbenen, die auch hier nicht fehlten, und halten uns blos an das Wichtigere. Im höheren Grade, als man es in der Regel, selbst in den schlimmsten Fällen, wahrnimmt, war das gesammte, sowohl arterielle wie venöse Gefässsystem vom Blute entleert, gleichsam ausgepumpt, und sowohl in den Hirngefässen wie in der Aorta und Vena cava schienen grosse Luftblasen herumzuziehen. Leber, Darmkanal, Milz u. s. w. sahen im höchsten Grade blass aus,

Digitized by Google

gleich, als hätten sie Stunden lang im Wasser gelegen und wäre das Blut aus ihnen gesogen worden, der Uterus aber, ebenfalls bleich, lag trefflich contrahirt und wohlgebildet, ziemlich tief herabgetreten, in dem kleinen Becken. Sein äusseres Ansehen war, die Blässe abgerechnet, vollkommen günstig. Mit aller möglichen Sorgfalt und Schonung wurde derselbe zur näheren Untersuchung herausgehoben und als er auf dem Präparirbrette vor uns lag, verrieth uns noch nicht das mindeste erhebliche Zeichen, dass wir irgend eine Regelwidrigkeit *in ihm* finden würden. Seine Substanz war so derb anzufühlen, wie gewöhnlich, nur an seiner vorderen Fläche war eine blass rosenroth gefärbte Stelle, von der Grösse eines preussischen Thalers, die etwas weicher zu sein schien. Dieses Umstandes wegen entschlossen wir uns, den Uterus, von seiner *hinteren* Wand aus, zu eröffnen, was auch durch einen grossen Längenschnitt geschah. Sogleich fiel uns an der übrigens ganz normal beschaffenen inneren Uterinfläche eine Geschwulst, von der Grösse eines Borstorfer Apfels (doch nicht ganz so dick) auf, von welcher ein daumenbreites und anderthalb Zoll langes Stück ihrer äusseren Bedeckung herabhing, wodurch ein freier Blick in das Innere des Tumors gestattet wurde. Es bedurfte keines bewaffneten Auges, um alsobald hunderte von offenen Gefässmündungen zu erkennen, und schon bei der einfachsten Vergrösserung sah man deutlich, womit man es zu thun hatte, nämlich: *mit einer zwei Zoll langen und anderthalb Zoll breiten, ungemein stark entwickelten Teleangiektasia superficiei internae uteri.* In der unmittelbaren Nachbarschaft der Geschwulst war die Uterinsubstanz etwas weicher als an anderen Stellen, und ein nicht unbeträchtliches Gefässnetz verbreitete sich concentrisch zum Tumor. Auch liess der Anschein keinem Zweifel Raum, dass ein Theil des Mutterkuchens über die Geschwulst hinweg inserirt gewesen war. Vollständig

Digitized by Google

unentschieden musste es bleiben, ob diese Teleangiektasia ein Product der Schwangerschaft gewesen, oder ob sie angeboren, erworben und dergleichen war; sehr wahrscheinlich aber, ja beinahe gewiss erschien es dagegen, dass die theilweise Beraubung des teleangiektasischen Tumors von seiner äusseren Bekleidung und die dadurch zu Wege gebrachte Verletzung seines Gewebes *nicht* während der Trennung der Placenta, welche die alleinigen Kräfte der Natur sehr leicht und bald bewirkt hatten, entstanden war, sondern während des ziemlich heftig fliessenden Lochialflusses; und nicht die geringste Ungewissheit konnte endlich dem Beschauer darüber bleiben, dass die einzige Quelle des nach fünfmaligem Anfalle tödtlich gewordenen Blutflusses diese aus tausenden von Gefässen zusammengeflochtene Anschwellung selbst war.

Unter den Präparaten des Institutes befindet sich der besprochene Uterus in Spiritus aufbewahrt, und hat auch der Tumor durch den Weingeist sehr Vieles von seinem ursprünglichen und eigenthümlichen Ansehen verloren, so erkennt man ihn doch noch immer sehr deutlich als Teleangiektasie. Von dem frischen Präparate ist von geschickter Hand eine sehr genaue Zeichnung entworfen worden, und sollte die hochgeehrte Redacktion der Hannoverschen Annalen, denen reicher Segen und freudiges Gedeihen werden möge, wünschen, dieselbe ihren Lesern mitzutheilen, so werden wir uns die Übersendung des Blattes zur Pflicht machen. Die Darstellung ist völlig treu und von mehren Sachverständigen, unter denen wir nur den verdienten Herrn Professor Albers nennen wollen, als vollkommen übereinstimmend mit dem frischen Präparate anerkannt worden.

Da wir nur sehr wenige Beobachtungen von *Teleangiektasieen an der inneren Oberfläche* des Körpers besitzen und uns *kein einziger* Fall der Art bekannt

Digitized by Google

war, wie der vorstehende es ist, wir aber den Gegenstand selbst für äusserst wichtig und für sorgsamere weitere Untersuchungen anregend hielten, glaubten wir es wagen zu dürfen, das Beobachtete in einer Sectionssitzung der in Bonn versammelten Ärzte und Naturforscher mitzutheilen. Wir hatten die Freude, einige Theilnahme für unsere Angaben unter den berühmten Männern von Fach zu finden, die unserer reich gesegneten Rhenana durch ihre Gegenwart einen neuen Glanz verliehen. Unter den Anwesenden erhob sich zuerst unser verehrter Freund, Professor Jäger, der bekannte und hochverdiente Lehrer in Erlangen, um zu erklären, dass er an einer *Nichtschwangeren* einen ganz und gar mit dem unsrigen übereinstimmenden Fall von Teleangiektasie der inneren Uterinoberfläche, der gleichfalls durch Blutung tödtlich abgelaufen sei, gesehen habe, und das merkwürdige Präparat aufbewahre. Herr Dr. Leo aus Mainz, vielerfahren durch eine ausgebreitete Beobachtung, knüpfte hieran die Erzählung einer tödtlich gewordenen Blutung aus der Harnblase, in welcher die Section ebenmässig eine ausgebildete Teleangiektasie nachwies.

Weiter kamen keine Fälle zur Sprache, indessen vereinigten sich die Meinungen aller doch dahin, dass das Übel gewiss häufiger bestehe, als man es wisse, und dass der Gegenstand der aufmerksamen Beobachtung der Ärzte um so mehr zu empfehlen sein dürfe, da die Gefahren bei solchen Gefässerweiterungen scheinbar durch keine Hülfe der Kunst zu beschwichtigen sind.

Dieser Ansicht sind auch wir selbst und wir würden es für einen hohen Gewinn ansehen, wenn unsere hier veröffentlichte Mittheilung die Aufmerksamkeit der Ärzte und namentlich der Geburtshelfer auf die genauere Erforschung einer krankhaften Bildung zu lenken im Stande wäre, zu deren leichter

Digitized by Google

Ausbildung namentlich die merkwürdige Gefässanordnung im Uterus und besonders in dessen schwangeren Zustande gewiss gar Vieles beitragen kann. —

Seitdem wir die voranstehende Krankengeschichte zu Papiere gebracht haben, ist uns das sechste Heft von Carswell's pathological Anatomy zur Hand gekommen. Daselbst befindet sich in der Fig. 2. der Tab. IV. der Uterus einer *nicht schwangeren* Frau abgebildet, die sich in Folge einer sehr stark entwickelten Teleangiektasie des Gebärorganes, welche die Grösse eines mässigen Apfels hatte, zu Tode blutete. Höchst auffallend ist die Ähnlichkeit des Carswell'schen Präparates mit dem unsrigen und beide unterscheiden sich in nichts anderem, als dass der Sitz der Anschwellung ein verschiedener ist. Im Texte des Werkes bezeichnet Carswell die Teleangiektasieen als Ursache von Metrorrhagieen, und erwähnt den Fall einer nicht schwangeren Frau von 46 Jahren, die in Folge der heftigen Blutflüsse den Tod erlitt. Ob der abgebildete Uterus von *dieser* Frau entnommen worden sei, wird nicht angegeben.

Schliesslich haben wir von einem vollkommen competenten Augenzeugen erfahren, dass *Robert Lee* in London eine seiner Patientinnen am Gebärmutterblutflusse verloren und bei der Section des Cadavers einen Uterus gefunden habe, dessen Substanz, *ihrem grössten Theile nach*, in einen teleangiektasischen Tumor der vollendetsten Art umgewandelt war. Lee soll das Präparat mit Erstaunen betrachtet haben, und es wäre sehr zu wünschen, dass Schneemann, der hochverdiente deutsche Herausgeber des neusten Werkes von Robert Lee, sich mit dem ausgezeichneten Manne in Verbindung setzte, eine Beschreibung des gedachten Falles und Präparates sich erbitte, um dieselbe als einen würdigen Nachtrag zu Lee's schönem Aufsatze „Über Gebärmutter-Blutflüsse" seinen Lands-

Digitized by Google

leuten mitzutheilen und sich von Neuem ihren aufrichtigen Dank zu verdienen.

Über das Rundwerden des Muttermundes als Schwangerschaftszeichen; nebst Angabe eines neuen diagnostischen Mittels: den Scheidenpuls.

Von Dr. Johann Friedrich Osiander, Professor in Göttingen.

In unseren ungläubigen Zeiten, in denen die Söhne nicht mehr glauben wollen, was die Väter glaubten, in denen alles in Zweifel gezogen wird, und in denen die Scrupel, die jeder hegt, auch sogleich ausgesprochen werden, wozu die Zeitschriften die geeignetsten Organe sind, werden auch in medicinischen Dingen Lehrsätze in Frage gestellt, die lange Zeit als Axiome feststanden, und gläubig verehrt, von einem Lehrer auf den anderen, von einem Lehrbuch ins andere, stereotypisch übergingen. Der Menschensinn kann durch Zweifelsucht allerdings verringert, und die wunderlichsten Paradoxien, ja, in der Heilwissenschaft, selbst lebensgefährliche Maximen aus dem Skepticismus, der Verachtung des Alten, und durch den Pruritus etwas Neues zu sagen, erzeugt werden. Hat man doch bezweifelt, dass der Aderlass in der Lungenentzündung, die Blutegel im Croup, der Merkur in der Syphilis und das Opium in der Cholera nützlich seien, und Anstand genommen zu entscheiden: ob das vorliegende Gesicht der Leibesfrucht eine gute oder schlimme Geburtslage bedeute; ob die Wendung des Kindes auf die Füsse, bei vorliegendem und vergeblich angezogenem Kopfe, möglich oder nützlich sei etc.

Glücklicher Weise leidet die Wissenschaft selten auf die Dauer unter solchen Scrupeln; vielmehr kommen durch das, in der That oft lästige Mäkeln und Zweifeln, Vorurtheile ausser Gebrauch, die eine ewi-

Digitized by Google

ge Dauer versprachen, oder es werden dadurch nützliche Wahrheiten zu Tage gefördert, und das alte Gute aufs neue siegreich bewährt.

Seit mehr als sechszig Jahren wiederholen alle deutschen geburtshülflichen Lehrbücher, sowohl die für Hebammen bestimmten, als die mehr wissenschaftlichen, dass es ein gutes, ziemlich zuverlässiges Zeichen der anfangenden Schwangerschaft sei, wenn die äussere Mündung der Scheidenportion der Gebärmutter, oder der Muttermund, der, im nicht schwangeren Zustande eine Queerspalte bildet, *rund*, *ründlich* oder *zirkelrund* werde. Es vergeht wohl kein Semester, in dem nicht dieser Satz einige hundert Male wiederholt und verschiedene Male auch gedruckt wird. Dennoch kann man seine Gültigkeit in Zweifel ziehen und dagegen protestiren. Der Muttermund wird in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft in der Regel weder rund noch ründlich, sondern bildet eine feinere oder gröbere Queerspalte, wie ausser dieser Zeit, die sich nur dadurch unterscheidet, dass die Lippen der Mündung, oder ihr vorderer und hinterer Rand, in den ersten beiden Monaten (jedoch auch nicht ganz constant) geschlossen, wie zusammengekniffen erscheinen, im dritten Monat aber sich auflockern und anschwellen.

Wie viele mögen aus jener Annahme, dass der Muttermund bald nach der Conception rund werde, getäuscht worden sein, und wenn sie eine Queerspalte fanden, schwangere Frauen für nichtschwanger ausgegeben haben!

Dass diese, auf den ersten Anblick, nicht sehr bedeutend scheinende Sache, in der Praxis von grossem Werthe sei, braucht Kunstverständigen kaum erst gezeigt zu werden.

Der ältere Baudelocque erzählte mir einst, er habe heute eine fürstliche Dame, die in Paris anwesend war, untersuchen müssen, weil sie, ungewiss,

Digitized by Google

ob sie schwanger sei, einen Hoffball nicht besuchen wolle, wenn seine Aussage affirmativ ausfalle. Er habe ihre Vermuthung nicht bestätigt gefunden. — Eine Dame glaubt nach dem Tode ihres Gatten, der, ohne Erben zu hinterlassen, plötzlich gestorben ist, schwanger zu sein, und beruft den Arzt, um sich untersuchen zu lassen. — Unehelich schwangere Personen entdecken sich dem Arzte und wollen über ihren Zustand Auskunft, wo möglich Gewissheit haben. — In der Ehe lebende unfruchtbare Frauen bilden sich oft ein, schwanger zu sein, weil sie in kurzer Zeit einen Fettbauch bekommen haben, oder ihre Menstruation unter chronischer Blenorrhoe in Unordnung gerathen ist. — Bleichsüchtige, an fehlender Reinigung leidende Mädchen, werden von misstrauischen Eltern zur Rechenschaft gezogen und zum Arzte geführt, der untersuchen soll, ob nicht etwa die Folgen eines verbotenen Umgangs jene auffallende Gesichtsblässe erzeugen. — Haller erzählt im achten Bande seiner grossen Physiologie S. 410, er habe einst in der Leiche einer hingerichteten Frau, deren Versicherung, dass sie schwanger sei, man keinen Glauben geschenkt hatte (in femina supplicio adfecta, cum judex graviditati fidem negaret), den Muttermund einen Fingerbreit (digitale) gefunden, während der Uterus, wie im sechsten Monde, die Hälfte des Unterleibes anfüllte. — Die äussern Zeichen der Schwangerschaft sind zuweilen so undeutlich, dass selbst vollkommen rechtliche und vorsichtige Praktiker den angeschwollenen Leib kränkelnder Frauen für ein hydropisches oder Anschoppungs-Zeichen angesehen und behandelt haben, bis ein, im geburtshülflichen Fache Erfahrener, den Irrthum in der Diagnose entdeckte, oder die Niederkunft mit einem gesunden Kinde alle Sorge verscheuchte.

Es ist also sehr wichtig, die Schwangerschaft *früh* mit Sicherheit zu erkennen, gewiss zu wissen,

Digitized by Google

was andern nur als Vermuthung, Deutung, Sage, Verläumdung erscheint. Leider verbietet aber hier, wie in so vielen andern Fällen, die Natur der Sache das gewiss Wissen, und wir müssen uns begnügen, mit Wahrscheinlichkeit einen Ausspruch zu thun. Diese vertritt hier, wie so oft in der Medicin, die Stelle der Gewissheit, die uns versagt ist.

Dass jenes, in Frage stehende, Schwangerschafts-Zeichen keine Gewissheit gebe, haben erfahrene Männer, zuerst Loder, längst vermuthet; es wurde aber, wenigstens in Deutschland seit 1772 immer, unter den Schwangerschaftszeichen aus der ersten Periode, für das beste erklärt.

Die älteren geburtshülflichen Schriftsteller, wenn sie sich um die Schwangerschaftszeichen bekümmerten, was jedoch keineswegs so allgemein der Fall war, wie bei den Neuern, (denn damals lagen den Verfassern bei der Lehre von der Schwangerschaft mehr ihre Recepte, als physiologische Thatsachen und feine diagnostische Mittel am Herzen) verliessen sich auf den Hippocratischen Ausspruch, dass bei den Schwangern der Muttermund geschlossen angetroffen werde: „Quaecunque uterum gestant, his osculum uterorum clausum est" Aphor. I. 51. Diesen Satz wiederholten alle, Harvey, Mauriceau, Burton, Denys, Exlon etc. bis auf Haller, der der Sache die verdiente Aufmerksamkeit schenkte und sie genauer untersuchte. Von jenen älteren Autoren will ich nur die Worte Exton's hierhersetzen aus s. A new system of Midwifery Lond. 1751 p. 18: The most certain sign of all is, the mouth of the womb is found exactly close."

Haller in seinem classischen Hauptwerk, wo er Bd. 8., pag. 405 die Frage abhandelt, wie sich der Muttermund nach der Conception verhalte, glaubt aus seinen Beobachtungen abnehmen zu müssen, dass im ersten Monat keine fühlbare Veränderung vorgehe. Alsdann erst werde der Mutterhals erweicht und ver-

Digitized by Google

grössert. Dass er, wie einige behaupteten, schon im ersten Monat tiefer stehe, bezweifelt Haller; und fügt hinzu: es könne dies überhaupt nicht viel beweisen, da dasselbe auch bei unterdrückter Reinigung vorkomme, ja nach schweren Arbeiten und anhaltender Körperbewegung Abends der Uterus tiefer stehend angetroffen werde. — Jene, bis dahin ziemlich allgemein herrschende, hippocratische Ansicht, dass der Muttermund nach der Conception sich schliesse, bezweifelt Haller (Bd. 6. C. XXVIII. pag. 53) und fügt die wahren Worte hinzu: „cervix diu non mutari, sed tertio tamen mense intumescere incipit."

Noch deutlicher drückt sich Roederer über die Sache aus in s. Elem. Ed. Wrisberg 1766, p. 23 u. 65. Wenn er auch gegen Haller der Meinung war, dass schon im ersten Monat der Mutterhals herabsinke, so läugnet er doch, dass das Gefühl, als ob die Mündung geschlossen sei, zu den sicheren Zeichen gerechnet werden könne (orificium uteri clausum, conceptionem factam denotare nequit) und will überhaupt von einer deutlichen Veränderung des Theils in der ersten Zeit nichts wissen: Interim tamen nullam mutationem cervix subit, nullam hinc ab initio uterus figurae mutationem patitur, et primo post conceptionem tempore orificium uteri virginei simile in femina primum gravida deprehenditur.

Da gab G. W. Stein in seiner theoret. Anleitung zur Geburtshülfe, wenn nicht in der ersten Ausgabe, die 1770 erschien, und die mir nicht zur Hand ist, doch in der dritten von 1783, Seite 54, folgendes an: „Die Verwandelung des Queerspalts des Muttermundes in eine *zirkelrunde Form*, ist von der wirklichen Schwangerschaft das *zuverlässigste* Kennzeichen unter allen. Man kann es schon sehr früh haben, und findet nicht, dass es schon jemand bemerkt hätte. Es gilt dieses Kennzeichen nicht nur von Erstgeschwängerten, sondern es hört auch bei künftigen

Digitized by Google

Schwangerschaften nicht auf, sich ferner zu zeigen. §. 170. Eben diese Erscheinung, besonders wenn sich der Queerspalt des Muttermundes in die *Ründe* so eng zusammengezogen hat, dass er nicht grösser, als eine Linse ist, und also fast ein kleines Nistelloch vorstellt, dabei fein, gleichseitig und fast gänzlich verschlossen ist, liefert uns zu gleicher Zeit das sichere Kennzeichen der ersten Schwangerschaft. Denn bei mehrgeschwängerten Personen ist der Queerspalt nicht in einen allerdings so regelmässigen und so kleinen Zirkel verändert."

Dieser, bis dahin unerhörte, Lehrsatz, welcher die so dürftigen Conceptionszeichen mit einem neuen vermehrte, von dem gesagt wurde, dass es das zuverlässigste von allen sei, war den Zeitgenossen und Nachfolgern Steins willkommen, sie nahmen ihn einstimmig in ihre Lehrbücher auf. Die Einwendungen, welche der Anatom Loder in einem Programm vom Jahre 1785 machte, wurden kaum beachtet; und wenn man mit den Worten Steins auch einige Änderungen vornahm, wie mit dem Ausdrucke „zirkelrund," „Nistelloch" u. s. w.; so glaubte man doch bei jeder vorkommenden Gelegenheit, im Hebammenunterrichte sowohl als vom Catheder, in allen Zeichenlehren und Compendien der Geburtshülfe, jenen Lehrsatz als etwas Ausgemachtes wiederholen zu müssen. Ich will davon hier den Beweis durch einige Citate führen.

In meines Vaters Hebammenbuche vom Jahre 1796 heisst es Seite 226 unter den Zeichen aus dem ersten Monate der Schwangerschaft: „Der Muttermund wird dicker, die Mutterlippen wulstiger; die längliche Spalte verliert sich nach und nach und wird *rund*." Ohngefähr dasselbe findet sich im Grundrisse und dem Handbuche desselben Verfassers; in letzterem namentlich: „die längliche Spalte des Muttermundes geht im ersten Monate nach und nach in eine runde Grubenform über;" wobei jedoch die Einschränkungen, die

Digitized by Google

Theil 1, Seite 399 gemacht werden, nicht zu übersehen sind.

In Knebels Zeichenlehre vom Jahre 1789 lauten die hierher gehörigen Worte, Seite 392: „Die Queerspalte, der Mund des Fruchthalters, verliert zeitig ihre längliche Gestalt, wird *rund* und sehr klein, so dass sie kaum die Grösse einer Linse hat.“

In Ed. v. Siebold's Lehrbuche der theor. Entbk. 1812. Seite 170: „Der Muttermund erleidet bald nach der Conception auch einige Veränderungen, er schwillt einigermaassen auf, und der vorher in Form einer Queerspalte existirende äussere Muttermund wird nach und nach in eine *runde Form* geändert.“ Dasselbe im Lehrbuche für die Hebammen, Seite 66.

Jörg im Lehrbuche der Hebammenk. v. J. 1814 hat Seite 59 folgendes darüber. „Auch der Muttermund erfährt den Einfluss der Schwangerschaft; er wird während derselben *rund*;“ und in desselben Handb. der Geburtsh. 1820, Seite 94: „Im ersten Monat der Schwangerschaft verliert sich die im ungeschwängerten Zustande vorhandene Muttermundspalte in eine *runde* Öffnung.“

Carus im Lehrb. der Gynäkol. 1828, Th. 2, S. 67: „Man bemerkt, dass bald nach der Empfängniss die Queerspalte des Muttermundes verschwindet, die vordere Lippe der hinteren gleich wird und die Öffnung in eine kleine *Ründung* sich umgestaltet, welche indess fast geschlossen ist, und bei Erstgebärenden sich der Regel nach erst in den letzten Tagen der Schwangerschaft zu öffnen pflegt.“

Naegele im Lehrb. 1830, Seite 67: „In den ersten zwei Monaten beginnt der Scheidentheil des Mutterhalses etwas weicher und dicker zu werden. Die Lefzen des Muttermundes werden einander an Länge gleich, und gehen allmälig in einen *Ring* über und die Queerspalte in eine kleine, runde, trichterförmige Grube.“

Digitized by Google

Busch Lehrb. 1833, Seite 54: „Im ersten Monat wird der Mutterhals weicher und dicker, der äussere Muttermund verliert seinen Queerspalt, verändert seine Form in eine *runde Öffnung*."

A. F. Hohl geburtshülfliche Exploration, Th. 2, 1834, Seite 370: „Ganz besonders verändert sich der Mutterhals zur Zeit der Schwangerschaft. Der Muttermund wird etwas tiefer und *rundlich*, indem die Winkel der Queerspalte durch das Anschwellen der Lippen auch an den Seiten ausgeglichen werden."

Haben wir nun gesehen, dass das in Frage stehende Schwangerschaftszeichen von so vielen deutschen Geburtshelfern auf Treu und Glauben angenommen ist; so muss man sich wundern, dass weder die englischen noch französischen Autoren beipflichten. Die, welche ich deshalb nachgeschlagen habe, erwähnen der Sache entweder gar nicht oder doch tadelnd und widersprechend, bis auf Velpeau, der, wie wir gleich sehen werden, ein „zuweilen" hinzuzufügen nicht unterlässt.

Th. Denman in s. Introduct. 4., Bd. 3, 1801, pag. 162 hat nichts über das Rundwerden des Muttermundes, und sagt überhaupt nur: dass durch das vermehrte Gewicht, der Uterus tiefer in die Scheide herabsinke, deren Verkürzung man zu den zweifelhaften Zeichen rechne.

Eben so wenig hat Burns in seinen Principles 1814, pag. 158, etwas darüber; gegen den zweiten Monat schliesse sich der Mund und nehme der Hals an Umfang zu; werde der Uterus mit dem Finger aufgehoben (raised), so fände man ihn schwerer oder mehr Widerstand leistend.

Baudelocque in seiner L'art des acc. Th. I., 1807, pag. 204, hat gleichfalls nichts über jenes Rundwerden; er sagt nur: mehre Geburtshelfer hätten geglaubt, dass man aus der blossen Untersuchung des Mutterhalses die Schwangerschaft erkennen könne; in der

Digitized by Google

That sei dieser Theil nach der Conception dicker und fester, erscheine auch heisser, höher oder tiefer stehend und seine Mündung kleiner. Es sei aber nicht viel aus diesen Zeichen abzunehmen, zumal wenn man die Beschaffenheit der Theile nicht aus Untersuchung im ungeschwängerten Zustande kenne. Deutliche Veränderungen erleide der Mutterhals erst spät, in den letzten beiden Monaten, wenn die Schwangerschaft nicht mehr zweifelhaft sei.

Gardien im Traité d'acc. 1807, T. 1, pag. 514, so wie Capuron in seinem Cours d'acc. 1816, pag. 115 widersprechen geradezu jener Steinschen Angabe, der sie übrigens, zumal Ersterer, welchem die deutsche Literatur weniger unbekannt war, als es sonst bei seinen Landsleuten gewöhnlich der Fall ist, die verdiente Aufmerksamkeit schenken; und Maigrier in seinen Nouvelles démonstrations, 1822, pag. 28, läugnet, dass am Ende des zweiten Monats der Mutterhals irgend eine fühlbare Änderung erlitten habe, die als Zeichen gelten könne.

Nur Velpeau in seinem Traité, T. 1, 1829, p. 150 nimmt jenen Lehrsatz auf, indem er sagt: der Muttermund werde *zuweilen* zirkelrund (circulaire) oder höre auf, eine transversale Spalte zu bilden, besonders in ersten Schwangerschaften.

Wie war es nun möglich, dass jene, allgemein ausgesprochen, völlig grundlose Behauptung, der Queerspalt des Muttermundes verwandle sich nach der Conception in eine zirkelrunde Grube, aufkommen konnte? — Es erklärt sich dies nur daraus, dass dieser, in semiotischer, physiologischer, pathologischer und noch anderer Hinsicht so bedeutende Theil, der unter allen Gebilden des weiblichen Genitalsystems naturgemäss die grössten Abweichungen in Form und Lage zeigt [11]), in *einzelnen*, auch keineswegs ganz

[11]) Ich habe schon an einer andern Stelle, in einer Be-

Digitized by Google

seltenen Fällen, zumal bei jungen Personen, die rundliche Form zuweilen annimmt, wenn er schon in der Regel eine kleinere oder grössere Queerspalte, vor und nach der Conception, bildet. Aus einzelnen Beobachtungen von den Ausnahmen hat man dann einen voreiligen Schluss gezogen, und die Ausnahme zur Norm erhoben. Weniger leicht ist es erklärlich, wie es möglich war, dass jener Lehrsatz in einer langen Reihe von Jahren sich erhalten konnte, selbst nachdem er gleich Anfangs mit Recht in Zweifel gezogen war; wenn es sich damit nicht wie mit andern, von grossen Autoritäten unterstützten irrthümlichen Lehrsätzen (wie den Galenischen) verhielte: wozu noch kommt, dass die Gelegenheit, durch anatomische und obstetricische Untersuchung die Sache zu bestätigen oder zu widerlegen, allerdings nur sparsam sich darbietet; denn wenn man auch täglich Gelegenheit hat schwangere Personen aus den beiden letzten Dritteln der Schwangerschaftszeit zu untersuchen, so sind die Fälle, dass sich Schwangere, zumal Erstgebärende und

---

merkung zum §. 287 im ersten Theile des von mir bearbeiteten Handbuchs, auf die noch wenig beachteten, natürlichen Abweichungen des Mutterhalses im gesunden, nicht schwangern Zustande aufmerksam zu machen gesucht. Es verhält sich damit, wie mit der Form der Brustwarzen, die gleichfalls so auffallend variirt. Der Mutterhals, den man bei einigen als eine weiche, zarte, zugespitzte, gerade oder schräg liegende cylindrische Verlängerung des Uterus in der Scheide fühlt, wird bei andern, als ein fester, knorpliger, stumpfer, mehr konischer Theil, mit ungleichen Lippen, wahrgenommen; und während im ersteren Falle seine feine Mündung nur die Grösse der männlichen Harnröhrenmündung zu haben scheint, erscheint sie, im andern Falle, als eine breitere Spalte. In Leichen und an Weingeistpräparaten habe ich jene zarte, längliche, zugespitzte Form des Mutterhalses nie gesehen; der Theil erscheint da gewöhnlich verkürzt, stumpf und oft, auch bei Nichtschwangern und in jungfräulichen Körpern, von rundlicher Beschaffenheit.

Digitized by Google

Gesunde, in den ersten drei Monaten untersuchen lassen, verhältnissmässig selten.

Nachdem ich nun selbst, geraume Zeit, die Vorstellung vom ziemlich constanten Rundwerden des Muttermundes nach der Conception mit mir herumgetragen und auch gelehrt hatte, ereignete sich ein Fall, dem bald andere folgten, die mich eines andern belehrten. Da jener Fall auch noch in anderer Hinsicht von einigem Interesse ist, will ich ihn hier mittheilen.

Beobachtung.

Ein blühend aussehendes Mädchen von neunzehn Jahren, wohlgewachsen und stark, wurde mir den 7. December 1823 vom Lande zugeführt, damit ich über ihren Zustand Auskunft und Rath geben möchte. Sie habe im Sommer an einem Ausschlage auf dem Rücken und an den Gelenken gelitten, den ihr Arzt, Dr. J., für herpetisch erklärt und dagegen Bäder verordnet habe. Seitdem, seit drei Monaten, habe sie ihre Menstruation verloren, leide an schmerzhaften Blasenkrämpfen und einem unerträglichen Wehthun und Kitzel in den Schaamtheilen, so dass sie kaum gehen könne. Dagegen seien bis jetzt erweichende Umschläge und schleimige Einspritzungen gemacht worden. Ihr Puls ist klein, wahrscheinlich von Furcht; die Augen aber sind ungewöhnlich lebhaft, nichts Krankhaftes verrathend.

Bei der Untersuchung fühlte ich den Leib anscheinend jungfräulich proportionirt, wenn auch etwas stärker gewölbt, was mir von Fett hervorgebracht zu werden schien, die Vagina sehr eng, so dass ein Finger ihr schon weh zu thun schien. Dieser stiess auf die etwas angeschwollene Vorderwand des Uterus, dahinter auf den Muttermund, der gleichfalls angeschwollen, eine deutliche Queerspalte zeigte. Ich mochte daher nicht behaupten, dass das Mädchen, die

Digitized by Google

allen verbotenen Umgang läugnete und immer unter den Augen der Eltern gelebt hatte, schwanger sei, wenn ich gleich mich überzeugt hielt, dass der Uterus etwas angeschwollen sei. Ich liess Umschläge von erweichenden Kräutern mit Hyoscyamus auf die Genitalien legen, Mandelmilch trinken, und, da Verstopfung zugleich quälte, eine Abführung nehmen.

Den 9. Da die Mittel keine Erleichterung verschafften, Strangurie fortdauerte und röthliche Flecke in der Leinwand sich fanden, kam ich auf die Idee, dass vielleicht Ansteckung die wahre Ursache der Zufälle sein möchte. Ich drang daher auf Besichtigung der Theile und fand, da ich die Labia auseinander dehnte, die ganze innere Vulva dunkelroth, den angeschwollenen, faltigen Hymen aber mit Eiterflocken besetzt. Wir beschlossen nun Sublimat innerlich zu geben und die graue Merkurialsalbe in die Geburtstheile und auf die innere Seite der Schenkel einreiben zu lassen. Erweichende Umschläge mit Milch wurden fortgesetzt.

Den 10. Sie fand sich anfangs dadurch erleichtert; bald hatten aber die Schmerzen beim Harnlassen, so wie das lästige Jucken sich wieder eingestellt, und wir waren verwundert, einen rothen frieselartigen Ausschlag auf den Händen, dem Bauche und den Schenkeln zu sehen, der in der Nacht ausgebrochen war. Sogar auf den Armen und Brüsten fanden sich einzelne Pusteln, die zwischen den Fingern wie die kleinblättrige Krätze, auf dem Bauche aber wie Scarlatina miliaris aussehend. Ich hielt den Ausschlag für die Folge der eingeriebenen, vielleicht mit Terpentin bereiteten Quecksilbersalbe, der jedoch dem Hausarzt von herpetischer Natur zu sein schien. Statt des Ung. merc. cinereum wurde nun Ung. hydr. album eingerieben, und Einspritzungen von Mohnkopfaufguss mit Bleiessig angeordnet.

Den 12. Die Zufälle, über welche die Patientin

Digitized by Google

besonders Nachts klagt, dauern fort, das Brennen und die schmerzhaften Zusammenziehungen im Scheideneingange werden so heftig, dass sie allen Schlaf verscheuchen, Schreien und Wehklagen erzeugen. Wir liessen daher acht Blutegel an die Schenkel setzen. Dabei entblösst sich Patientin bis zum Nabel ohne Scheu, dehnt die Beine auseinander, und kann kaum abgehalten werden sich zu reiben; wobei die Wärterin versicherte, sie habe schon lange bemerkt, dass das Mädchen sich immer reibe. Die Theile fanden wir etwas angeschwollen, bei jeder Berührung schmerzhaft, und bemerkten, dass aus der Scheidenmündung grauweisse Materie hervorquoll, die den Hymen überzog und versteckte. Die Einspritzungen wurden daher fortgesetzt.

In den folgenden Tagen nahmen zwar die schmerzhaften Zufälle ab, es blieb aber immer noch ein unerträglicher Kitzel, und beim Aufstehen ein Gefühl, als ob etwas aus den Theilen hervorschösse, zurück, was sie nöthigte sich wieder hinzulegen. Mit dem Urine geht etwas Blut ab.

Anfang Januars endlich steht die Kranke wieder auf. Ihr Gesicht ist unverändert blühend; nur hat sie Morgens zuweilen Anwandlungen von Ohnmacht, die sie den Arzneien zuschreibt, und ihr Leib wird dicker und gespannt, so dass die Mutter besorgt, die Tochter möchte die Wassersucht bekommen. Ich werde daher aufgefordert sie nochmals zu untersuchen. Vier Finger breit über den Schoossbeinen bemerkte ich jetzt eine deutlich umschriebene Härte; die Vagina ist weiter geworden; der Muttermund zugespitzt, eine kleine Queerspalte bildend, deren vordere und hintere Lippe von gleicher Länge, dünn und schlaff ist. Ich hielt mich nun, da ich den Grund der Gebärmutter so beträchtlich ausgedehnt fand, dass ich ihn durch die Bauchdecken fühlen konnte, von der Existenz einer Schwangerschaft vollkommen überzeugt, deren Mög-

Digitized by Google

lichkeit mir nun auch, unter vielen Thränen, eingestanden wurde, und die sich fünf Monate später auf die gewöhnliche Weise endigte.

Über diesen Fall habe ich mir in meinem Tagebuche damals wörtlich Folgendes angemerkt:

„Überhaupt ist es nichts mit den Schwangerschaftszeichen vom Muttermunde genommen; wenigstens nichts mit der Verwandlung des Queerspalts in eine runde Mündung, auch beweis't die Gegenwart des Hymens nicht die Keuschheit, wie in dem obigen Fall, wo er da ist, freilich etwas ausgedehnt."

Bei dieser Gelegenheit erlaube ich mir, die Beobachter auf das in der Überschrift bezeichnete diagnostische Mittel, den *Scheidenpuls*, aufmerksam zu machen, welches ich nirgends angemerkt finde und daher für neu halte. Ich bevorworte gleich dabei, dass ich mir nicht einbilde, damit ein untrügliches Mittel, die Schwangerschaft früh zu erkennen, aufgefunden zu haben; halte es aber dennoch der ferneren Prüfung werth, die es auch, bei dem Eifer, mit dem in unseren Zeiten, von so vielen scharfsinnigen Männern, auch der physiologische Theil der Geburtshülfe cultivirt wird, gewiss bald finden wird.

Bei Gelegenheit der Untersuchung schwangerer Personen aus früheren Perioden, ist es mir oft aufgefallen, deutliche Pulsation im Grunde der Scheide, oder vielmehr am deutlichsten rechts an der Vorderwand derselben, am hintern Rande der Columna rugarum anterior, wahr zu nehmen. Ich fand den Puls zwar gewöhnlich gleichmässig, isochronisch mit dem Pulse des Carpus, den ich mit dem rechten Daumen fühlte, während der linke Zeigefinger den Vaginalpuls untersuchte. In Schwangerschaftsfällen kam er mir aber *verstärkt*, *grösser*, *klopfender*, als zu anderen Zeiten vor, und bei bevorstehendem Abortus und in einigen anderen krankhaften Zuständen glaubte

Digitized by Google

ich ihn auch einigemal *häufiger*, als den Puls der Radialarterie wahrzunehmen.

Nimmt man nun an, dass die Arteria uterina, die auch die Scheide mit einem Hauptaste, als Arteria vaginalis versieht, in der Schwangerschaft bedeutend vergrössert wird, wahrhaft wächst, indem sie sich nicht nur ausserordentlich verlängert, sondern auch ihre Häute sich verdicken, und ihr Lumen um mehre Linien zunimmt, was kein Anatom in Abrede stellen wird; so erklärt sich jenes verstärkte Klopfen und deutlichere Hervortreten des Scheidenpulses in der Schwangerschaft.

Über einige andere Schwangerschaftszeichen, namentlich auch über die Linea fusca, auf die ich in meiner Schrift: Obs. de papillis mammarum numero et structura variis 1816 p. 24 aufmerksam gemacht habe, werde ich in einem besondern Aufsatze handeln.

Ein Wort über angeborene Spaltungen in der Iris, Iridoschisma, Coloboma Iridis.

Von Dr. Stilling zu Cassel.

Trotz des grossen Interesses, welches in der neuesten Zeit die angeborene Irisspaltung, Coloboma Iridis nach Walther, Iridoschisma nach Gescheidt, auf sich gezogen hat und ungeachtet so vieler sorgfältiger, von den sachkundigsten Männern angestellter Untersuchungen zur Aufklärung des Processes, durch welchen diese Bildungsabweichung zu Stande kommt, scheint es doch immer noch, dass man den wahren Grund jener Erscheinung bis jetzt nicht aufgefunden hat. Mag nun die bedeutende Meinungs - Differenz, welche unter den Forschern hinsichtlich der Entwikkelungsgeschichte des Auges, — die immer noch, der schwierigen Natur der Sache nach, aus ihrer Kindheit

Digitized by Google

sich nicht emporgeschwungen hat — Statt findet, die gehörigen Schlüsse und wahren Ansichten vorenthalten, oder mag die verschiedenartige Deutung der bereits beobachteten und anerkannten Erscheinungen noch auf eine erläuternde Berichtigung harren, — kurz, es scheint noch irgend Etwas, nur noch ein kleiner Schritt, zu fehlen, um die Erklärung des Zustandekommens einer Irisspalte zur Evidenz zu erheben. — Ob die folgende Beobachtung etwas dazu beitragen wird, lasse ich dahin gestellt sein; jedenfalls aber glaube ich, dass sie die Scala der bis jetzt beobachteten Fälle vervollständigen, und den Physiologen nicht uninteressant sein wird.

Am 18. Julius 1835 traf ich auf einer Landreise in einem zwei Stunden vor Cassel gelegenen Dorfe Elgershausen, ein starkes, zwölfjähriges, gesundes Bauermädchen, dessen Blick, oder vielmehr dessen Augen mir auffielen, als ich zufällig das Mädchen in dem Momente ansah, wo dasselbe auf mich, im Vorbeifahren vor dem Wege, auf dem es stand, seine Augen richtete. Bei unserer Untersuchung des herbeigerufenen Mädchens fand ich seine Augen in folgendem Zustande: In dem linken Auge [12]) ein Coloboma iridis, wie es Gescheidt, als Iridoschisma ersten Grades bezeichnet; die Pupille bildete so ziemlich ein Oval. Die herabsteigenden beiden Schenkel aber vereinigten sich nicht am Rande der Cornea, sondern standen hier wohl noch eine halbe Linie von einander entfernt. Die Iris war dunkelbraun, eine Bewegung der Pupille konnte ich nicht wahrnehmen; aber das Gesicht war ganz vollkommen auf diesem Auge vorhanden, und ausser der Irisspalte nichts anderweit Abnormes an dem Auge oder dessen zugehörigen Theilen zu bemerken.

Im rechten Auge war die Pupille vollkommen

[12]) Man vergl. die Abbildung.

Digitized by Google

zirkelrund, aber unmittelbar unter ihr befand sich, nur durch ein feines horizontales Filament von ihr getrennt, eine halbeiförmige Spalte in der Iris, deren absteigende Schenkel sich am Rande der Cornea nicht mit einander vereinigten, sondern vielmehr noch etwas weiter divergirten, als die Iris-Schenkel im linken Auge. — Eine Bewegung der dunkelbraunen Iris in diesem rechten Auge konnte ich ebenfalls nicht wahrnehmen; von der vollkommenen Gesichtskraft aber konnte ich mich sowohl, als Herr Landphysikus Dr. Fiedler hieselbst, welcher mein Reisebegleiter und Zeuge dieser Beobachtung war, sich hinlänglich überzeugen. — Ausser dem angegebenen Mangel der Iris war nirgends am Auge eine Abnormität zu entdecken. —

Das Mädchen versicherte stets gesund gewesen zu sein, und niemals am Auge eine Krankheit bemerkt zu haben. — Ob sich Augenfehler bei den Gliedern ihrer Familie zeigten, oder nicht, gab das Mädchen nicht mit Bestimmtheit an. — Eine genauere Beschreibung der Augen macht die beigefügte Abbildung überflüssig. —

Findet sich nun auch keine der meinigen gleiche oder ähnliche Beobachtung, — denn diejenigen von mehren Pupillen in einer Iris, wie solche Lerche, von Ammon, und Escher [13]) beschrieben haben, können damit nicht verglichen werden, — so scheint mir denn doch eine Beobachtung, welche v. Escher gemacht hat, ein niederer Grad der meinigen zu sein; ich meine nämlich den Fall, wo v. Escher an der Übergangsstelle der normalen Pupille in die Irisspalte auf jeder Seite einen rothgelblichen, warzenähnlichen Punkt, gleichsam als die Reste eines früheren Queerbalkens, sah, — Es fragt sich, ob man jene Punkte

---

[13]) Über den angebornen gänzlichen und theilweisen Mangel der Iris. Erlangen 1830.

Digitized by Google

nicht mit grösserm Rechte die Annäherung zu einem Queerbalken, oder den Bildungsversuch eines solchen, als die *Reste* eines Queerbalkens nennen soll. — Meine Beobachtung bietet nun unzweideutig einen Queerbalken zwischen wirklicher Pupille und Irisspalt dar; die Beschaffenheit desselben hinsichtlich der Farbe und des übrigen äussern Ansehns, zeigte die vollkommenste Ähnlichkeit dieses Filaments mit der übrigen Substanz der Iris. — Durch welche Vorgänge diese Bildung zu Stande gekommen ist, wage ich nicht auseinander setzen zu wollen, da es nicht meine Absicht ist, auf Hypothesen noch neue zu bauen. — Nur erlaube ich mir noch folgende Bemerkung:

Es sind gegenwärtig hauptsächlich zwei Ansichten über die Entstehungsweise der angeborenen Spaltungen in der Iris, welche mit einander um den Rang streiten, während alle andern Ansichten als unzulänglich immer allgemeiner anerkannt werden; jene sind die von Arnold [14]) und Gescheidt [15]). — Arnold wird in v. Escher's, wie in meiner Beobachtung einen neuen Beweis zu Bestätigung seiner Ansicht finden, dass von dem Unvereinigtbleiben (einer Obliteration) der Blendungsgefässe die Spalte der Iris bedingt sei; — derselbe wird sagen können, in meinem Falle habe sich der Circulus vasorum minor iridis vereinigt, der major hingegen nicht, dieser sei vielmehr an der Stelle der Spalte obliterirt, und so sei die Bildungshemmung entstanden. — Und diese Meinung lässt sich allerdings hören, wenn man davon absieht, dass Arnold's Hypothese eigentlich auf gar keinen Gründen ruht, — und es im Ganzen nicht leicht erklärlich ist, dass bei der Obliteration einzelner Zweige der Irisgefässe, nicht

---

[14]) Anatomisch-physiologische Untersuchungen über das Auge der Menschen, Hdlbrg u. Lpzg. 1832. 4.

[15]) v. Graefe's u. v. Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. 22. Bd. 2. u. 3. Heft.

Digitized by Google

andere Zweige sich entwickeln sollten, um die gebildete Iris-Substanz ferner zu reproduciren. Dagegen wird es für Gescheidt schon schwerer sein, nach seiner Ansicht meine Beobachtung zu analysiren. — Geht man in dessen Ansicht ein, so muss man erwarten, dass die Spalte der Iris von der Peripherie zum Centrum (der normalen Pupille) hin in ihrer Ausbildung, oder in Vereinigung ihrer Spaltränder fortschreitet, so wie der Spalt in der Chorioidea mehr und mehr sich schliesst; und so würde es nicht erklärt werden können, wie bei vollständiger Pupille dennoch eine Irisspaltung (die mit dem Iridoschisma ersten Grades nach Gescheidt die vollkommenste Analogie bietet) zu Stande gekommen sein könne; — um so mehr, als Gescheidt's Eintheilung des Iridoschisma's in drei Grade (ich beziehe mich auf dessen Abhandlung und setze sie als bekannt voraus, um nicht Alles wiederholen zu müssen) auch eine solche Meinung von seiner Seite zu bestätigen scheint, dass die Irisspalte an deren äusserem Rande sich zuerst schliesst. —

Bedenken wir dagegen, dass Gescheidt, zufolge seiner neuesten Untersuchungen, der Ansichten Arnold's über die Bildung der Iris im Embryo auf das Bestimmteste widerspricht, und auch anderweite Untersuchungen der trefflichsten Beobachter, wie Seiler, J. Müller, Husckke u. A., diese Meinungsverschiedenheiten über die Entwicklungsgeschichte der Iris noch nicht zu klarer Gewissheit gebracht haben, so bescheide ich mich — bei Mangel von eignen hinreichenden Untersuchungen über Entwicklungs-Geschichte des Auges — mit der Angabe des beobachteten Factum's, und überlasse es weiteren Forschungen, unsern Gegenstand gebührend zu beleuchten. —

Digitized by Google

II. Kritische Aufsätze.

.....

Histoire complète des Ruptures et des Déchirures de l'Utérus, du Vagin et du Périnée; Par Duparcque, Dr. med. etc. Ouvrage couronné par la société médicale d'émulation de Paris. 8. pag. 466. Paris 1836.

Vollständige Geschichte der Durchlöcherungen und Einrisse, welche an der Gebärmutter, der Scheide und dem Mittelfleische vorkommen etc. Paris 1836.

Der Verfasser dieser Schrift hat sich bereits früher durch seine vortreffliche Abhandlung über die organischen Krankheiten der Gebärmutter, in der medicinischen Literatur einen Namen gemacht. Wie jener Schrift ein Jahr zuvor in Bordeaux, so ist der vorliegenden jetzt in Paris der Preis zuerkannt. Durch solche Erfolge aufgemuntert, scheint Duparcque nun aber fast zu rasch den Pfad der Schriftstellerei zu verfolgen, denn er hat aufs Neue bereits ein voluminöses Buch über Kinderkrankheiten angekündigt; dies wäre denn das dritte grosse Werk, binnen etwa zwei Jahren. Wenn diese Betrachtungen zu gegründeten Besorgnissen führen dürften, hinsichtlich der Gediegenheit der Duparcque'schen Schriften, so darf Ref. doch in Betreff der vorliegenden die Versicherung geben, dass sie sich frei gehalten von den Mängeln, welche der betriebsamen Buchmacherei anzukleben

Digitized by Google

pflegen; dass im Gegentheil, nicht bloss ein begründetes Urtheil, oft sogar ein glänzender Scharfsinn, sondern ebenfalls ziemlich genügende Bekanntschaft mit fremden Leistungen, überall in dieser Schrift bemerkbar sind. Sogar deutsche Schriftsteller findet man hin und wieder citirt; meist sind ihre Namen aber sehr verunstaltet; zum Beweise, dass der Verf. solche Werke wohl nicht im Originale gelesen hat.

Der gelehrte Zwist, welcher laut öffentlichen Blättern in der Akademie der Medicin zu Paris, bei Gelegenheit der mitgetheilten Fälle von Ruptura centralis perinei sich entspann, hat, wie es scheint, das Unvollständige in der Geschichte der Rupturen überhaupt recht anschaulich gemacht. Es fehlt zwar nicht an zahlreichen Beobachtungen von Zerreissungen des Uterus, seitdem Guillemeau zuerst eine solche beschrieben, aber die meisten dieser Fälle entbehren zu sehr der Vollständigkeit, um für Diagnostik und Therapie besondere Ausbeute zu liefern. Es war deshalb gewiss lobenswerth, dass die Gesellschaft der Nacheiferung etc. zu Paris diesen Gegenstand zu einer Preisfrage machte, um mehr Ordnung in der Übersicht des Vorhandenen, und zugleich einen leitenden Faden für künftige Beobachtungen zu gewinnen.

Der Verfasser hat seine Arbeit unter vier Abtheilungen gebracht und handelt 1) Von der Zerreissung der Gebärmutter ausser der Schwangerschaft, 2) während der Schwangerschaft, 3) während der Entbindung, 4) von den Zerreissungen der Scheide.

Unter Ruptur versteht er die gewaltsame Trennung eines Weichgebildes in seiner Continuität, wogegen für Trennung eines Gewebes an seinem Rande, das Wort Einriss (Déchirure) gebraucht wird. Dabei ist es aber wesentlich, dass die Trennung schnell vor sich gehe und alle Fälle werden als nicht hieher gehörig bezeichnet, in denen dieselbe durch Vereiterung, Schwinden, Druck oder auf andere Weise allmälig

Digitized by Google

entstanden ist. Diese letztern Umstände kommen dagegen als prädisponirende Momente der Rupturen wesentlich in Betracht.

Erster Abschnitt.

Ruptur der Gebärmutter ausser der Schwangerschaft.

Sie ereignet sich zuweilen bei krankhaften Ansammlungen in der Gebärmutter, durch Wasser, Blut, Hydatiden, Gas, wenn eine äussere Gewalt auf das sehr ausgedehnte Organ plötzlich einwirkt. Es werden mehre Beobachtungen der Art angeführt. — Bei einer 50jährigen Frau war die Gebärmutter in Folge allmäliger Blutergiessung bis zu einer enormen Ausdehnung gelangt und platzte endlich, während eines heftigen Schmerzanfalls. Am folgenden Tage starb die Kranke. Man fand die Bauchhöhle voll verdorbenen schwarzen Blutes, die Wunde des Uterus fest und verdickt, aber gegen den Grund zu dünn und schlaff, und da zeigte sich eine Wunde mit gezackten Rändern. Der Muttermund war fast verwachsen. Seit 10 Jahren war die Kranke nicht mehr menstruirt. — Der zweite Fall ist aus Rust's Magazin von 1834 entlehnt und betrifft eine nicht mehr menstruirte Frau von 53 Jahren, deren angeschwollener Bauch bis zu den Knieen reichte. Es entstand öfteres Erbrechen einer schwärzlichen Masse wie Kaffeesatz, dann Abzehrung und Tod. Man fand den Uterus ungeheuer ausgedehnt und mit dem Magen verwachsen, der zugleich perforirt war. Uterus, Magen und Duodenum waren mit jener Masse angefüllt. Neben dem Gebärmutterhalse entdeckte man ein steatomatoses Gewächs, wodurch jener comprimirt und zur Verwachsung gebracht worden war. — In der dritten, vierten und fünften Beobachtung werden Fälle von partieller Ruptur des Uterus erzählt. Der Verfasser begreift darunter solche Zustände, wo Abscesse in der Substanz der Gebär-

Digitized by Google

mutter sich gebildet haben und wo durch Kunst oder Selbstentwickelung das Eiter einen Ausweg fand.

Wenn Duparcque vorhin selbst als Kriterium der Ruptur angab, dass sie durch Zuthun einer Gewalt und plötzlich entstehen müsse, so gehören die meisten der angeführten Fälle überall nicht hieher. Abscesse in der Wand des Uterus nach schweren und leichten Entbindungen, sind übrigens nach des Referenten Dafürhalten keineswegs eine seltene Erscheinung. Meist entsteht eine Verwachsung mit den Bauchdecken und darauf die Entleerung des Eiters nach Aussen. Besonders gefährliche Zufälle hat Referent dabei nicht wahrgenommen.

Zweiter Abschnitt.

Zerreissung des Uterus während der Schwangerschaft.

Wenn gleich die Fälle, wo die Mutter oder die Frucht, oder beide zugleich den Zufall überlebt haben, nicht häufig sind, so dienen sie doch dazu, dass der Arzt nicht gänzlich den Muth verliere.

Zufällige Durchlöcherungen durch Stichwunden. Es folgt ihnen meist Ausfluss von Wasser und frühzeitige Geburt; drohendere Zufälle für die Mutter treten zuweilen erst später ein. — Eine Schwangere war mit einem grossen Nagel, etliche Zoll links vom Nabel verwundet worden. Es floss während 15 Stunden nach der Verletzung Wasser aus der Wunde und die Kranke befand sich ziemlich gut; darauf stellten sich Convulsionen, Erbrechen und Singultus ein und der Tod erfolgte nach 60 Stunden. Die Section zeigte, dass der Nagel auch das Kind am Rücken verletzt hatte. Der Uterus enthielt noch viel Wasser, aber weder dünnes, noch geronnenes Blut; die Substanz der Gebärmutter war in der Gegend der Perforation stark angeschwollen und entzündet.

Digitized by Google

Grosse penetrirende Verwundungen kommen am häufigsten vor, in Folge eines Stosses mit dem Horne eines Stieres. Der Verfasser citirt mehre Beobachtungen, wo nach solchen Ereignissen bald die Mutter, bald die Frucht mit dem Leben davon kam, selbst wenn letztere durch den grossen Riss unmittelbar geboren wurde. Es ist daher anzunehmen, dass solche Verletzungen für sich allein nicht überaus gefährlich sind; der Verfasser meint gegentheils, je grösser die Wunde und je stärker die Blutung, desto mässiger sei die nachfolgende Entzündung. Auch die grössten Wunden verkleinern sich nach entleerter Gebärmutter bald sehr beträchtlich. Die Behandlung bei grossen Verletzungen und wenn die Frucht dadurch einen Ausweg gefunden, ist wie nach dem Kaiserschnitt; ist die Wunde für den Durchgang des Kindes zu enge, so muss sie dilatirt werden. Kleinere Wunden, z. B. Stichwunden, erfordern eine gemischte Behandlung, nach den hervorstechendsten Zufällen, welche sie begleiten. Die eintretenden nervösen Erscheinungen sind sehr zu berücksichtigen. Übrigens ist die äussere Anwendung der Kälte und ein kräftig antiphlogistisches Verfahren fast immer erforderlich. Es gelingt dadurch zuweilen, nicht bloss die Leidende zu erhalten, sondern sie wird dadurch mitunter selbst bis zu einem für die Niederkunft günstigeren Termine geführt; letztere muss aber sogleich auf dem natürlichen Wege eingeleitet werden, sobald sich allzu bedenkliche Erscheinungen zeigen. In einzelnen Fällen dürfte selbst der Kaiserschnitt angezeigt sein.

Die Ruptur des Gebärorganes entsteht, wenn die ausdehnende Gewalt, welche auf die Wunde desselben wirkt, grösser ist, als der organische Widerstand abseiten des Gewebes. Bei allmäliger Erweiterung ist die Ausdehnbarkeit des Uterus fast unbegränzt, wie dies aus Schwangerschaften mit mehren Früchten oder Complication mit Gebärmutter-Wassersucht her-

Digitized by Google

vorgeht. Die Dehnbarkeit ist aber in einzelnen Fällen sehr verschieden, denn zuweilen erfolgt diese kaum so weit, dass die Schwangerschaft ordentlich zu Ende gelangt. Hier geschieht dann die Ausdehnung besonders auf Kosten des Gebärmutterhalses, welcher sich zu stark und viel zu früh entwickelt. Eine Folge davon ist zu früher Abfluss des Wassers und unzeitige Geburt, welcher besonders Erstgebärende ausgesetzt sind. — Als die wichtigsten Veranlassungen zur Ruptur sind anzusehen:

1. *Druck von Aussen.* Die im Uterus enthaltenen Theile weichen dem Drucke aus und werden nicht gerade da angepresst, wo der Druck zunächst einwirkte, daher erfolgt auch nicht immer an der vom Drucke getroffenen Stelle die Zerreissung, sondern am meisten an den Seitenflächen und im Grunde der Gebärmutter, weil hier der Widerstand geringer ist, als vorn, hinten oder am Halse des Uterus. Als die häufigste Veranlassung kommt hier das Gedrücktwerden gegen eine Mauer und Beschädigung durch Wagenräder vor, seltener die Verletzung durch Stoss. Mitunter wird eine Stelle des Uterus durch die Gewalt nicht zersprengt, sondern nur krank gemacht, es entsteht Vereiterung und später dann noch eine Zerreissung. Als Schutzmittel des schwangern Uterus gegen äussere Gewalt kommt theils der Widerstand in Betracht, welchen die Bauchmuskeln entgegenstellen, namentlich wenn sie sich zusammenziehen, theils die Beweglichkeit der Gebärmutter, welche so bedeutend sein kann, dass Wagen über den Leib einer Schwangern gefahren sind, ohne den Uterus zu verletzen. Die Insertionsstelle der Placenta will der Verfasser indess nicht als mehr geschützt angesehen wissen, wie das übrige Organ, und Referent glaubt ihm beipflichten zu müssen.

2. *Übermässige Ausdehnung.* Ein gesunder Uterus kann durch allmälige Ausdehnung kaum jemals

Digitized by Google

zersprengt werden, je stärker aber derselbe ausgedehnt ist, um desto leichter kann durch irgend eine andere Ursache gelegentlich eine Ruptur entstehen, so dass also die Ausdehnung selbst wieder in die Reihe der disponirenden Momente eintritt. Dass in Folge einer innern Blutung während der Schwangerschaft der Uterus durchbrochen werden könne, stellt der Verfasser ebenfalls bestimmt in Abrede, da seiner Ansicht zufolge, die Mündungen der blutenden Gefässe lange zuvor durch die Compression, welche die Frucht gegen dieselben ausübt, geschlossen sein werden, weil kein Blut durch den Muttermund abgeht. Selbst dann soll die Ausdehnung allein keine Ruptur erzeugen, wenn eine Disposition zu derselben, von einem frühern Unfalle her, vorhanden ist, sondern nur erst da, wo nun abermals ein neues veranlassendes Moment eintritt.

3. *Druck von Innen auf einzelne Stellen der Gebärmutter.* Man hat besonders die schnellen Bewegungen des Kindes, selbst Convulsionen desselben im Uterus hier genannt, wohl aber mit Unrecht, wenn man bedenkt, wie sehr die Wände des Organes durch die eigene Nachgiebigkeit und durch Eihäute und Fruchtwasser geschützt sind. Manche Beobachtungen, welche das Gegentheil zu beweisen scheinen, haben eine solche Deutung erfahren, wobei namentlich länger schon bestehende Krankheiten der Gebärmutter und Gelegenheits-Ursachen, wie Erbrechen u. dgl. übersehen wurden. Eben so wird die Annahme, dass die Lage eines Fruchttheiles auf einer Stelle allmälig Schwinden derselben veranlassen könne, gänzlich verworfen.

Geschwülste, welche den Uterus von Aussen drücken, können dennoch nur einen geringen Nachtheil auf denselben ausüben, weil durch stete Vergrösserung die Gebärmutter niemals längere Zeit dieselbe Stelle dem Drucke aussetzt. Dagegen verhält

Digitized by Google

es sich anders, sobald das Gewebe des Uterus in Folge einer neueren oder älteren Ursache selbst erkrankt ist, und da bedarf es nur eines geringfügigen neuen Umstandes, so wird eine Zerreissung alsbald erfolgen.

Ist eine Ruptur während der Schwangerschaft eingetreten, so ist für die Frucht der Tod die unausbleibliche Folge, weil alle Beziehungen derselben zu der Gebärmutter aufgehoben werden. Aber auch die Mutter unterliegt nicht selten sogleich. Für letztere ist besonders zu berücksichtigen:

1. *die Blutung.* Sie entsteht aus den Rändern der Ruptur, oder aus varikosen Gefässen, welche in der Gegend der Wunde verliefen, oder aber aus den durch Abtrennung der Placenta geöffneten Gefässmündungen und ist jederzeit das drohendste Symptom. Dennoch weiss die Natur zuweilen auch diese Gefahr zu beseitigen; auch begünstigt der Character der Wunde, als einer gerissenen, schon in Etwas den Nachlass der Blutung. Daher hat man Fälle beobachtet, wo gar kein Bluterguss statt fand. Ein anderes Mal wird die entstandene Öffnung verstopft durch Placenta, Eihäute und Anlegen der Frucht selbst; sogar wenn die Frucht ganz in die Bauchhöhle ausgetreten war, ist die Blutung verhindert und ein günstiger Ausgang erreicht worden. Der Verfasser führt eine ältere Beobachtung an, wo in einem solchen Falle selbst nachher eine günstig verlaufende neue Schwangerschaft sich ereignete, obgleich die früher im siebenten Monate ausgetretene Frucht noch in der Bauchhöhle lag.

2. *Entzündung. Eiterung.* Von dem Risse des Uterus aus, kann sich die Entzündung über die ganze Gebärmutter ausbreiten, was durch Zurückbleiben der Frucht in derselben sehr befördert wird. Durch Einwirkung der fremden Körper in der Bauchhöhle, werden Peritoneum und Baucheingeweide eben-

Digitized by Google

falls zur Entzündung geneigt und das Leben der Mutter geht dann später oft noch durch Eiterung, Erguss oder faulige Zerstörung einzelner Theile zu Grunde.

Die Mittel, deren die Natur sich bedient, um Genesung zu erzielen, bestehen darin, dass die ergossene Flüssigkeit, namentlich das Blut, seinem dünnern Theile nach resorbirt wird, wo sich dann durch den zurückbleibenden Faser- u. Eiweisstoff ein Überzug, eine Pseudomembran bildet, welche zum Schutze der Theile wesentlich beiträgt. Auf diese Art wird das Blut in der Bauchhöhle isolirt und wirkt auf die Eingeweide nicht ferner als fremder Körper ein. Geht in dem so eingeschlossenen Blute eine Fermentation oder ähnliche Veränderung vor, so durchbricht es zuweilen den Sack und erregt aufs Neue Zufälle, wie früher. Eiterartige Flüssigkeiten werden oft ganz ebenso eingesackt; das Residuum aus ihnen geht späterhin zuweilen in eine kalkartige Masse über. — Die genannten Pseudomembranen sind aber nicht einzig und allein Folge der Resorption und des Zurückbleibens der dichteren Theile des Ergossenen, sondern es trägt ebenfalls die Reizung und Entzündung der Organe, welche berührt werden, durch Ausschwitzen plastischer Lymphe wesentlich dazu bei, dass solche Kapseln entstehen können. Es scheint sogar, als wäre dabei die Ausschwitzung höher in Anschlag zu bringen, als die Aufsaugung, da man Fälle gesehen, wo die Frucht mit dichter Hülle umgeben in der Bauchhöhle lag, obgleich eine Zerreissung und Blutergiessung gar nicht statt gefunden hatte, z. B. bei Extrauterin-Schwangerschaften.

Übrigens behauptet der Verfasser, dass von allen ihm bekannt gewordenen Fällen von Ruptur des Uterus mit Austritt des Kindes in die Bauchhöhle, nie eine Kranke später noch an Peritonitis den Tod erlitten habe, sobald sie nur den ersten stürmischen Zufällen

Digitized by Google

während mehrer Tage entgangen gewesen. Es ist dies um so mehr auffallend, da jenes Übel doch sonst nach leichten Entbindungen öfters auftritt und nicht selten dann tödlich endet.

Von manchen Beobachtern sind Fälle von Extrauterin-Schwangerschaft fälschlich mit Rupturen der Gebärmutter verwechselt worden, da auch bei ihnen die den Fötus umkleidende Kyste meist späterhin platzt und schwere Zufälle entstehen; dass hingegen manche dieser Zustände viele Jahre ohne bedeutende Beschwerden bestehen können, haben mehrfache Beobachtungen dargethan. Meist aber finden sich im Verlauf der Zeit, hier wie dort bedenkliche Erscheinungen ein, welche theils aus einer allmälig veränderten Natur der eingeschlossenen Stoffe, theils aus ihrer Lagerung in der Nähe wichtiger Theile, der Blase, des Mastdarms etc. hervorgehen. Die entstandene Entzündung dieser Organe geht in Abscessbildung über und dadurch entleert sich zuweilen ganz oder theilweise das Corpus delicti. Zuweilen wird dagegen die Entzündung über mehre Unterleibseingeweide verbreitet, und verursacht den Tod unter den Symptomen der Eiterbildung oder des Brandes. In einigen Fällen werden die, von der Kyste mit benachbarten Organen eingegangenen Adhäsionen zufällig wieder getrennt, oder sie bekommt einen Riss, so dass abermals die Eingeweide den nachtheiligen Einwirkungen des fremden Körpers blossgestellt sind. Mitunter verursachen auch einzelne Hervorragungen des Fötus, in den angrenzenden Theilen eine so lebhafte Aufsaugung, dass durch Schwinden ihres Gewebes demselben der Austritt nach Aussen möglich wird, ohne vorhergehende Abscessbildung. Tritt die Frucht durch einen Riss der Gebärmutter nicht in die Bauchhöhle, sondern bleibt sie im Uterus zurück, so wirkt nun die Frucht als ein fremder Körper auf den

Digitized by Google

Uterus und erregt Reiz und Entzündung seiner Wandungen.

Referent sieht gar nicht ein, woher der Verfasser den Grund für diese Behauptung genommen habe, und möchte lieber annehmen, dass die Entzündung eine zu erwartende Folge der Verwundung des Uteringewebes für sich sei. Eindringen von Darmschlingen durch den Riss, soll bei Ruptur am Körper des Uterus selten vorkommen.

Diagnostische Zeichen. Örtliche. 1) *Schmerz.* An einer bestimmten Stelle zeigt sich plötzlich ein heftiger Schmerz, nach welchem alsbald die Kranke von Schwäche, Ohnmacht, Zittern und Todesfurcht ergriffen wird. Der Schmerz pflegt dann bald etwas abzunehmen und in ein Gefühl von Erstarrung überzugehen, welches vielleicht dadurch entsteht, dass der Riss durch einen vorliegenden Theil verschlossen wird. Hört diese trügerische Ruhe auf, so treten mit der zweiten Attaque des Schmerzes gewöhnlich auch die gefährlichsten Erscheinungen ein. 2) Bei der Bildung der Ruptur pflegt ein Geräusch Statt zu finden, welches zuweilen auch von nahe stehenden Personen gehört wird. 3) Die hypogastrische Gegend wird plötzlich weich und senkt sich. 4) Die Frucht bekommt eine andere Lage und der ganze Leib verändert seine Form. 5) Beim Untersuchen durch die Scheide oder den Mastdarm, findet man die Gebärmutter leer. 6) Heftige Bewegungen des Kindes entstehen, welche dann plötzlich aufhören. 7) Schmerzen durch den ganzen Leib. 8) Abgang von Blut durch die Scheide. 9) Bluterguss in die Bauchhöhle. — Einige dieser Zeichen können nur bei vorgerückter Schwangerschaft statt haben; andere kommen auch ohne Ruptur zuweilen vor und jedenfalls muss eine sorgfältige Prüfung aller einzelnen Umstände unser Urtheil leiten.

Die allgemeinen Symptome haben theils ihren

Digitized by Google

Grund in der grossen Aufregung des Nervensystems, theils rühren sie von der Leere der Blutgefässe, als Folge der Blutung her. Krämpfe, Herzklopfen, Erbrechen, Ohnmachten, zuletzt Convulsionen, sind die erheblichsten unter ihnen.

Behandlung. — Duparcque theilt alle Fälle von Ruptura uteri während der Schwangerschaft in zwei Klassen, nämlich solche, wo die Schwangerschaft den sechsten Monat erreicht habe und das Kind lebensfähig sei und solche, wo in einer früheren Periode die Ruptur eintritt, so dass selbst nicht einmal die Schwangerschaft bis dahin unbezweifelt erschien. Für beide Klassen sind die Indikationen verschieden. Ist in einem Falle der ersten Reihe der Inhalt des Uterus noch nicht in die Bauchhöhle getreten, auch keine erhebliche Blutung entstanden, so wirft sich die Frage auf, ob man den Eintritt der selten ausbleibenden tödtlichen Erscheinungen abwarten, oder ob man lieber sogleich den Bauch- und Gebärmutterschnitt in Anwendung bringen wolle. Der Verfasser empfiehlt sehr diese Operation, weil sie an und für sich nicht so gefährlich sei, als der Austritt des Kindes in die Bauchhöhle, die Blutergiessung etc. und besonders noch, weil es dadurch doch möglich werde, das Kind zu erhalten. Jedenfalls dürfe sie nicht länger verschoben werden, wenn aus manchen Zeichen hervorgehe, dass man eine Reihe neuer stürmischer Zufälle zu erwarten habe, wie dies gewöhnlich auf eine kurze Ruhe zu folgen pflege.

Entscheidet man sich aber nicht für die Operation, so muss die äusserste körperliche Ruhe beobachtet werden und zwar in der Art, dass die Gegend der Ruptur recht hoch zu liegen kommt. Ist die Stelle zu finden, so comprimire man sie methodisch. Ausserdem werden nach Umständen Blutentziehungen, Kälte, Opiate, leichte Nahrungsmittel etc. in Gebrauch gezogen.

Digitized by Google

Ist das natürliche Ende der Schwangerschaft ohnehin nicht mehr fern und findet man den Mutterhals ausdehnbar, so kann man die Entbindung auf gewöhnlichem Wege versuchen. Man lasse sich dabei nicht zu leicht von der scheinbaren Unnachgiebigkeit des Muttermundes zurückschrecken, denn die Erweiterung gelingt meist recht gut, wenn sie nur langsam ausgeführt wird. Jedenfalls soll der Arzt, ehe er zu einem schwereren operativen Eingriffe sich versteht, zuvor auf Entleerung der Gebärmutter auf dem natürlichen Wege Bedacht nehmen. Erforderlichen Falls schneide man den Muttermund mit dem Bistouri ein, oder, wenn derselbe so weit zurücksteht, dass man ihn mit dem Instrumente nicht erreichen kann, so räth der Verfasser den Uterus an seiner kugeligen Wölbung durch die Scheide einzuschneiden. Referent möchte diesem letztern Vorschlage nicht das Wort reden; wenn auch der Muttermund noch so sehr nach hinten gerichtet ist, so wird er sich doch gewiss erreichen lassen, sobald man die ganze Hand in die Scheide führt, was doch dann ebenfalls nöthig wäre, wenn man nach durchschnittenem Scheidengewölbe die Wendung auszuführen sich anschickt, die ja in solchen Fällen die einzige Entbindungsmethode sein wird. Bei der Erschlaffung des Uterus, welche der Ruptur zu folgen pflegt, wird auch der Mutterhals nicht so beschaffen sein, dass man nicht durch geeignete Manipulationen ihn auszudehnen im Stande wäre und da möchte ein solches Verfahren wohl unbedingt einer nochmaligen Verwundung durch schneidende Werkzeuge vorzuziehen sein. Referent hat dabei gar nicht einmal in Anschlag gebracht, wie leicht die Blase bei solchen Vorgängen verletzt werden kann.

In den Fällen, wo der Inhalt des Uterus in die Bauchhöhle übergetreten ist, bleibt das einzige Hülfsmittel die Gastrotomie, theils, um wo möglich das

Digitized by Google

Kind zu erhalten, theils um die fremden Stoffe zu entfernen.

Die zweite Reihe von Fällen, d. i. solcher, welche in einer frühern Periode der Schwangerschaft vorkommen, ist ihrer Diagnose nach dunkler, und wenn gleich über die statt gehabte Ruptur kein Zweifel ist, so bleibt es doch sehr ungewiss, ob diese am Uterus oder einem andern Organe sich ereignet habe. Der Verfasser will daher auch hier die Gastrotomie angewandt wissen, deren Gefahr er nicht hoch anschlägt.

Als Hauptindikationen für diese Fälle gelten 1) Beruhigung des Nervensystems und des Gemüthes der Leidenden, durch Ermuthigung, Trost und Anwendung flüchtiger Reizmittel. 2) Stillung des Blutflusses durch Einwickelung und Compression des Bauches, in der Richtung gegen das Becken, Eisauflegen, Umschnüren der Glieder, derivirende Aderlässe und Aortacompression. Was nun die Compression der Aorta anbetrifft, die in neuern Zeiten von verschiedenen Schriftstellern, namentlich auch von Gooch empfohlen ist, um bedeutende Metrorrhagieen zu stillen, so wundert sich Referent, dieselbe auch hier angeführt zu finden. Schwerlich hat sie der Verfasser jemals in einem Falle versucht, er würde sonst bald bemerkt haben, dass gerade dadurch die Blutung vermehrt wird, statt geringer zu werden, ein Faktum, was auch von Robert Lee bereits angedeutet und erklärt worden ist. Die dritte Indikation besteht im Verhüten und Beseitigen der Entzündung. Dieser entsprechen zum Theil schon die unter 2) angeführten Mittel, doch muss dem wirklichen Eintritte der Entzündung durch die kräftigste Antiphlogose begegnet werden. Es gelingt dadurch oftmals, die Entzündung so weit zu mässigen, dass sie nur dient, die fremden Körper mit einer Pseudomembran zu umgeben, wodurch denn fürs Erste Viel gewonnen ist.

Digitized by Google

Dritter Abschnitt.

Rupturen der Gebärmutter während der Geburtsarbeit.

Wenn bei den Zerreissungen des Uterus während der Schwangerschaft, das Organ sich nur passiv verhielt, so ist dagegen während der Geburt dasselbe aktiv und hat in sich selbst die Veranlassung zur Ruptur. Letztere ist nach der Gegend und Richtung, welche sie einnimmt, verschieden.

1. *Zerreissung am Körper des Uterus.*

Wegen des gleichmässigen Widerstandes, welchen das Ei, vor dem Wassersprunge auf die Wände der Gebärmutter übt, hat man früher gemeint, es könne eine Zerreissung bei noch stehendem Wasser nicht vorkommen. Dies wird durch zwei Beobachtungen widerlegt, obgleich auch D. solche Fälle für selten hält. Die Ungleichheit in der Form der Kindestheile, der starke Druck, welchen einzelne Hervorragungen während der Wehen auf die Wände des Uterus ausüben, veranlasst zuweilen plötzliche Durchlöcherung des Organs oder bereitet eine Entzündung und Absterbung an diesem Punkte der Gebärmutter vor.

Ursachen. — Die erste Veranlassung beruht jederzeit auf einem Hindernisse, welches dem Austritte des Kindes im Wege steht. Dies genügt aber keineswegs um die Ruptur zu erzeugen, sondern es muss ausserdem noch der Widerstand, welchen die Gebärmutter leistet, ungleich und an einzelnen Stellen geringer sein. Dieser zweite Umstand ist ein Krankheitsprodukt und besteht in Verdünnung der Uterinwände, Erweichung, krankhafter Brüchigkeit, Paralyse oder scirrhoser Entartung des Gewebes. Dennoch reicht auch dies noch immer nicht aus und kommt nicht noch eine Gelegenheits-Ursache hinzu, so wird sich eine Ruptur dennoch nicht bilden. Auf diese kommt es daher in jedem Falle besonders an und

Digitized by Google

ihrer Erörterung widmet der Verfasser einen bedeutenden Theil seiner Schrift. Unter den Gelegenheits-Ursachen kommt besonders der Druck, welchen das Kind passiv gegen einen Punkt ausübt, in Betracht, wodurch die Stelle der Gebärmutter gespannt wird, da sie denn während der Wehe eine neue und abermalige Dehnung zu ertragen hat. Ausserdem kann aber der Kindestheil auch aktiv nachtheilig werden und eine so gefährdete Stelle durchbohren. Dasselbe geschieht zuweilen durch geburtshülfliche Manipulationen und Instrumente. Als Schutzmittel dient dem Uterus zuweilen die sehr feste Beschaffenheit der Eihäute, selbst auch die dichtere Textur des Überzuges vom Peritoneo. Nicht weniger gefährlich ist aber auch ein plötzlicher und heftiger Druck, welcher von Aussen die Gebärmutter trifft, besonders wenn die Prädisposition zur Ruptur vorhanden ist. Nach Verschiedenheit der Umstände in den einzelnen Theilen, wirkt äusserer Druck darin verschieden, dass bald die Wände des Uterus ohne die Eihäute, bald die letzteren ohne den Uterus, bald nur das Peritoneum zersprengt wird. Es werden mehre hieher gehörige Beobachtungen mitgetheilt, die meist aus englischen Schriftstellern entlehnt sind. Die meisten Rupturen erstrecken sich durch die Wände der Gebärmutter und ihre Umkleidung; nur selten bleiben die Eihäute unverletzt.

Die Diagnose aller dieser Fälle ist leider sehr schwierig und muss es sein; könnte man bei Entstehung des Übels sogleich von seiner Natur unterrichtet sein, so wäre Johnson's Rath am vortheilhaftesten, nämlich, durch ein Accouchement forcé die Theile zur Contraktion zu bringen, womit zugleich auch die Blutung gehemmt würde.

Zuweilen erfolgt bei übrigens günstiger Beschaffenheit der Theile, in Folge einer bestimmten Gelegenheits-Ursache, keine Zerreissung, sondern es trennt

Digitized by Google

sich die Placenta zum Theil von der Gebärmutter los und die Folge davon ist eine innere Blutergiessung. Ein Fall dieser Art, den der Verfasser selbst behandelte, wird mitgetheilt. — Nach einem Sturze auf den Fussboden entstanden bei einer sechs Monate Schwangern Ohnmacht, Schmerzhaftigkeit des Muttergrundes und öftere Wehen, während der Muttermund verschlossen blieb. Nur bei der Untersuchung und während der Wehen, ging etwas schwarzes Blut ab. Es fand sich Fieber ein; die Bewegung des Kindes hatte völlig aufgehört. Nach wiederholten allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen, wobei stets die horizontale Lage beobachtet wurde, verloren sich nach und nach jene Erscheinungen, wogegen aber die Bewegungen der Frucht allmälig wiederkehrten. Das Kind wurde zur gehörigen Zeit leicht und lebend geboren, war aber sehr schwach und hatte etwa die Grösse einer sechsmonatlichen Frucht. Es starb nach acht Tagen. Die Nachgeburt zeigte an der Uterinfläche deutliche Spuren der stattgehabten Trennung und der Verfasser erkannte namentlich noch eine Lage von dem Faserstoffe des Blutes, welche das Ansehn einer Pseudomembran darbot.

Die Gebärmutter kann aber auch dadurch verletzt werden, dass der Raum in der Bauchhöhle plötzlich sehr verengt wird, wie dies bei allen gewaltsamen Biegungen des Körpers, sowohl nach hinten als nach vorn geschieht. Selbst starkes Niessen, heftiger Husten, Erbrechen, besonders aber Convulsionen, sind oftmals die Veranlassung dazu gewesen. Der Uterus erleidet indess durch solche Umstände nur dann eine Ruptur, wenn er bereits krank ist, wogegen bei gesunden Verhältnissen entweder nur ein Riss in den Eihäuten oder partielle Lostrennung der Placenta entsteht. Eine Frau, welche im vierten Monate schwanger war, erlitt während eines heftigen Anfalles von Jähzorn eine Ruptur des Uterus, durch welche

Digitized by Google

die Frucht in die Bauchhöhle gelangte und der Tod herbeigeführt wurde. Die Disposition schien in diesem Falle von einem mehre Jahre zuvor, während statt findender Schwangerschaft erlittenen Sturze auf den Fussboden herzurühren, worauf Abortus und habituelle Metrorrhagie gefolgt war, dennoch aber nachher noch zweimal regelmässige Schwangerschaft und Geburt eintrat, bevor diese letzte sich ereignete. Die Umgegend des Risses in der Gebärmutter war beträchtlich verdünnt und zahlreiche varikose Venen umgaben die Ruptur. — In einem anderen Falle, wo die Section ebenfalls eine geschwächte Stelle am Uterus nachwies, war diese im dritten Monate der Schwangerschaft, bei Gelegenheit eines Erbrechens gerissen und hatte den Tod verursacht. — Der Verfasser führt endlich noch eine Beobachtung an, wo nach gewaltsamer Dehnung des Körpers, bei einer drei Monate Schwangeren, ein tödtlicher Riss entstanden war. — Alle diese Fälle hatten das Eigenthümliche, dass die heftigen Erscheinungen anfangs wieder nachliessen und erst mehre Tage, einmal sogar erst einen Monat später, aufs Neue heftige Zufälle und mit ihnen der Tod eintrat, meist nachdem eine neue Schädlichkeit eingewirkt hatte. — Wie lehrreich auch diese Beobachtungen an und für sich sind, da sie namentlich nachweisen, dass nur dann Ruptur der Gebärmutter erfolgt, wenn sie bereits krankhaft ergriffen ist, so gehören sie doch gar nicht hieher, weil der Verfasser hier solche Fälle abhandelt, die bei der Entbindung sich ereignen.

Folgen. — Nach entstandener Ruptur tritt die Frucht und Placenta entweder ganz oder theilweise durch die Wunde in die Bauchhöhle, oder es bleibt Alles im Uterus zurück, wobei der am Muttermunde befindliche Theil zuweilen ganz dieselbe Lage behält. Alle Wehen hören meist sogleich auf. Findet der Riss in der Gegend der Placenta-Insertion statt, so,

Digitized by Google

dass diese selbst zum Theil getrennt ist, so tritt eine starke Blutung ein und mit ihr alle Zeichen innerer Verblutungen. Das ergossene Blut pflegt sich dann in der Bauchhöhle anzusammeln, weil es dahin am leichtesten einen Ausweg findet; durch die Scheide geht zuweilen gar nichts ab. Die Blutergiessung aus den Rändern der Ruptur ist selten von Erheblichkeit.

Ist der Inhalt der Gebärmutter auf irgend eine Weise aus ihrer Höhle entfernt, so drängen sich zuweilen Darmtheile oder Netz in die Spalte des Uterus und werden bei der Zusammenziehung desselben eingeschnürt. Die Folgen sind Erbrechen, Entzündung, Brand und Tod. Um dem vorzubeugen, und weil Rupturen auch dann vorhanden sein können, wenn der Geburtshelfer ihr Dasein nicht ahnet, will der Verfasser, man soll bei jedem schwierigen Geburtsfalle, nachdem Kind und Placenta entfernt sind, nochmals die Hand in den Uterus bringen und nachfühlen, ob etwa ein Riss vorhanden und ein Darm incarcerirt sei. Jeder Geburtshelfer, welcher das entbundene Weib für etwas mehr als ein Phantom ansieht, wird sich vermuthlich hüten, diesem Rathe zu folgen. Wollte man auch die Grausamkeit nicht einmal rechnen, dass die vielleicht lange Gemarterte, aufs Neue und ohne Noth gequält werden müsste, so würde wohl eher zehnmal bei dem gewaltsamen Eindringen der Hand in den zusammengezogenen Uterus, dieser selbst verletzt werden, ehe man einen Fall erlebte, wo sich ein incarcerirter Darm fände. Wie oft durch das Einführen der Hand nach der Entbindung die schwersten Blutflüsse erregt werden, hat ausserdem der Verfasser nicht bedacht. Sollten sich aber wirklich jene gefürchteten Symptome der Einklemmung nach der Entbindung einstellen, so würde man ohne Zweifel auch dann noch die Erweiterung des Mutterhalses und die Reposition des Vorgefallenen auszuführen im Stande sein.

Digitized by Google

Diagnose. — Es treten hier dieselben Erscheinungen ein, wie bei Ruptur während der Schwangerschaft, nur sind sie hier bestimmter ausgeprägt. Durch die Bauchbedeckungen fühlt man insbesondere die Kindestheile sehr deutlich, wenn die Frucht in die Bauchhöhle übertrat. In einzelnen Fällen kommen dagegen keine, oder nur so geringe Erscheinungen vor, dass man eine solche Verletzung nicht erwarten kann, und das ist namentlich öfter die Ursache geworden, dass Frauen während oder nach der Entbindung plötzlich starben, wenn sie gleich bis dahin völlig wohl schienen. Tritt die Ruptur vor dem Wassersprunge ein, so findet man die vorher gespannte Blase welk, obgleich durch die Scheide nichts abfloss; der vorliegende Kindestheil ist zurückgewichen, oder lässt sich leicht wegschieben; der Muttermund ist mehr zusammengezogen als vorher. Führt man die Hand durch den Mutterhals, so bleibt kein Zweifel, indem der Riss selbst oder Gedärme, Netz u. s. w. mit den Fingern in Berührung kommen.

2. *Vertikalriss des Gebärmutterhalses.*

Unter gewöhnlichen Umständen hat der Mutterhals während der Geburt zwei verschiedene Einwirkungen zu bestehen, indem theils während der Wehe die Fasern desselben von unten nach oben, gegen den Fundus zu, angezogen werden, theils aber, indem der vorliegende Theil, meist der Kopf des Kindes, von den Seiten her keilförmig den Mutterhals dehnt und drückt. Ist dieser Theil nun bereits krank oder unnachgiebig, so erfolgt eine Zerreissung, die dann die Richtung der ausdehnenden Gewalt, also eine vertikale nimmt. Die Ruptur behält ebenfalls diese Richtung, wenn sie durch eine äussere drückende Gewalt hervorgebracht wurde.

Man findet es nicht selten bei Erstgebärenden, dass der Mutterhals sehr lange unnachgiebig bleibt;

Digitized by Google

plötzlich aber scheint das Hinderniss beseitigt und der Kopf des Kindes tritt rasch ins kleine Becken, worauf man dann einige Zeit nach der Niederkunft härtliche, narbige Streifen am Muttermunde entdecken kann. Dies sind die ersten und leichtesten Grade von Ruptur am Mutterhalse; etwas mehr Gewalt und weniger Nachgiebigkeit, so würde der nur oberflächliche Riss ein vollständiger geworden sein.

Als prädisponirende Ursachen kommen in Betracht: Rigidität, scirrhose Entartung, aber auch krankhafte Erweichung des betreffenden Gewebes. Zur Gelegenheits-Ursache wird alles, was die Theile plötzlich und stark in Spannung versetzt, ehe der Muttermund erweitert ist, als, stürmische Wehen, mechanische Einwirkungen von Seiten des Geburtshelfers etc.

Die Folgen eines die Wand des Mutterhalses nicht durchdringenden Risses, sind meist unerheblich. Zuweilen aber werden auch hier die grossen Venen am Gebärmutterhalse verletzt und es erfolgen heftige Blutungen. D. ist der Meinung, dass solche Fälle überhaupt weit öfter die Quelle von Blutflüssen nach der Entbindung seien, als man annehme oder erfahre. In anderen Fällen veranlassen die Rupturen, wenn gleich dadurch weder das Peritoneum verletzt, noch die Geburt erschwert ist, später Abscesse unter dem Bauchfelle. Bei wirklicher Durchbohrung tritt auch hier Netz oder Darm zuweilen durch die Wunde. Die Zerreissungen am Halse des Uterus, wovon hier geredet wird, sind für das Kind verhältnissmässig weit glücklicher als andere, und dasselbe wird nicht selten gleich nach erfolgter Ruptur mit Leichtigkeit geboren. Sonst aber bleibt der Kopf mitunter auch an seiner Stelle, während der Stamm ganz oder theilweise durch den Riss dringt. Man hat gesehen, dass die Frucht durch die Ruptur getreten und von dem Bauchfelle überzogen worden, ohne dass letzteres ver-

Digitized by Google

letzt gewesen wäre. D. kennt solche Fälle erst seit der bekannten Beobachtung von Thomas Radford, welche in der Révue médicale von 1833 abgedruckt ist. Dagegen hat der würdige Luc. Boër schon dreissig Jahre früher zwei Fälle dieser Art beobachtet und beschrieben, wie es deutschen Geburtshelfern gewiss hinreichend bekannt ist.

Die diagnostischen Zeichen sind im Allgemeinen denen ähnlich, welche auch die anderen Rupturen darbieten und so finden wir auch hier den heftigen Schmerz, sobald die Ruptur schnell und nach mechanischer Einwirkung entstand; ist sie aber die Folge einer langsameren Destruction des Gewebes, so findet oft gar kein Schmerz statt. Der Kopf des Kindes, welcher vorher zurückgehalten wurde, dringt nun leicht und schnell in das kleine Becken ein. Umgeht man den Muttermund mit dem Zeigefinger, so findet man an einer Stelle die Lücke. Nach Velpeau tritt auch Aufblähung des Leibes, als Folge der durch den Riss in die Bauchhöhle gedrungenen Luft ein.

3. *Queerriss des Gebärmutterhalses.*

Wird durch ein Hinderniss die Erweiterung des Mutterhalses und der vertikale Eintritt der Frucht vereitelt, und finden zugleich starke Wehen statt, so wird der Körper der Gebärmutter nach oben gezogen, während der Hals nach unten gedrängt ist. An der Scheidungsstelle beider reisst dann der Uterus zuweilen; ja, man hat das untere Segment ganz abgerissen gefunden. Es muss aber bei dieser Ruptur ebenfalls die Prädisposition bereits vorhanden sein, durch Verhärtung, Scirrhus, grosse Narben am Muttermunde, gänzliche Verwachsung oder bedeutende Schiefstehung desselben. Ebenso wird sie sehr begünstigt durch zögernde Geburten, bei welchen eine so anhaltende Pressung gegen das untere Segment, besonders hinter den Schaambeinen und am Promontorio aus-

Digitized by Google

geübt wird. An diesem Punkte trifft man daher auch den Riss am häufigsten. Die Veranlassung selbst geben entweder sehr starke Wehen, plötzliches Aufrichten und Zurückbiegen des Körpers oder Druck auf den Bauch. Besonders beim Erbrechen treffen mehre dieser Umstände zusammen.

Ebenso ist der Gebrauch der Zange vor hinlänglicher Erweiterung des Muttermundes, und nicht minder das gewaltsame Einführen der Hand, gelegentlich Ursache dieser Ruptur geworden. Ist sie entstanden, so wird damit entweder das Hinderniss entfernt, und das Kind kommt auf gewöhnlichem Wege, zuweilen auch, indem es durch das Rectum sich einen Weg bahnt, zur Welt, oder es behält die frühere Stellung, oder endlich, es tritt ganz oder theilweise in die Bauchhöhle. Es geht meist wenig, zuweilen gar kein Blut ab, weil in der von der Ruptur am öftersten heimgesuchten Gegend, grosse Gefässe nicht verlaufen, theils auch durch lange Compression und krankhaftes Schwinden des Gewebes allmälig verkümmert sind, und weil die Placenta ebenfalls nur selten hier inserirt ist. In späterer Zeit bleiben aber zuweilen Gebärmutter-Blasenfisteln oder Brüche zurück.

Die Diagnose ist im Allgemeinen wie bei den früheren Rupturen, jedoch kann die Untersuchung des Mastdarms und der Scheide von wesentlichem Nutzen sein. In Betreff der Behandlung verweist der Verfasser auf ein späteres Kapitel.

4. *Zerreissung der Scheide.*

A. Ruptur des Scheidengewölbes in der Nähe des Uterus.

Sie entsteht, wenn nach völlig entwickeltem Mutterhalse, der Uterus sich mehr über die Frucht zurückzieht, während der Kopf der letzteren noch immer auf oder im Eingange des Beckens feststeht; durch den anhaltenden Druck verdünnt die Scheide sich

immer mehr, bis sie endlich reisst. Besonders leicht ereignet sich dies an der Verbindungsstelle des Uterus mit der Vagina, weil hier die Gewalt am stärksten wirkt und der Widerstand am geringsten ist. Daher reisst hier der Uterus zuweilen gänzlich ab.

Prädisposition erzeugt zu bedeutende Grösse oder fehlerhafte Lage des Kindes, Krankheit der Scheide, Geschwülste, Ansammlung von Koth und Urin etc., besonders auch Enge des Beckeneinganges. Als Gelegenheits-Ursache reicht schnelles Aufheben der Gebärmutter während der Geburt hin, und zuweilen wird sie durch fehlerhaftes Einführen der Zange erregt, deren Löffel, anstatt in den Uterus, durch die Furche dringen, welche Scheide und Gebärmutter verbindet.

Führt man nach entstandener Ruptur die Hand in die Gebärmutter, etwa um die Wendung zu verrichten, so tritt das Kind theilweise oder ganz in die Bauchhöhle, weil dabei der vorliegende Theil verschoben wird. Die Blutung ist meist unbedeutend; zuweilen dringt Netz oder Darm vor. Der Schmerz im Augenblicke der Entstehung des Risses ist nicht grösser wie sonst bei einer starken Wehe, und daher vermuthet man oftmals gar nicht, dass das Übel entstanden ist. Man hat dagegen behaupten wollen, die Folgen seien weit gefährlicher als bei dem Risse an der Gebärmutter selbst, weil die Scheide sich nur wenig zusammen ziehe; allein solche Wunden heilen sehr gut, um so mehr als wir meist recht wohl im Stande sind, die kranke Stelle mit unseren Mitteln zu erreichen. Anstatt nun auch die übrigen Verletzungen der Scheide nach einander zu erörtern, redet der Verfasser erst noch von der Ruptur der Gebärmutter *nach der Entbindung*, wie sie zuweilen bei rohen Versuchen zur Lösung der Nachgeburt sich ereignet. Peu erzählt davon ein Beispiel. Öfter ist auch der Fall vorgekommen, dass eine Wand des zerrissenen Mutterhalses, nach der Entbindung in die Scheide

Digitized by Google

herabhing, von der Hebamme für die Nachgeburt gehalten und herausgezerrt wurde.

Der Verfasser macht nun gewissermaassen einen Halt, und stellt hier eine Betrachtung an über die Zufälle, welche bei Zerreissungen am Uterus und der Scheide gemeinschaftlich vorkommen, und redet dann von ihrer Behandlung ausführlich. Die Wunden dieser Theile sind an und für sich nicht von Bedeutung, aber sie werden es, indem sie eine Communikation mit der Bauchhöhle oder irgend einem Eingeweide hervorbringen. Die meist folgende Unterleibs-Entzündung, entsteht durch Einwirkung der Luft und fremder Körper auf die inneren Organe und, indem sich der Entzündungs-Process vom Uterus auf die Eingeweide des Bauches weiter ausdehnt, wobei aber wesentlich die gerade herrschende Krankheits-Constitution in Betracht kommt.

Zuweilen ist die Entzündung sehr geringe, oder tritt erst spät, nach Wochen und Monaten stärker hervor, erzeugt Adhäsionen verschiedener Theile, verursacht Abscesse, und durch sie nach und nach Entleerung der fremden Körper. Dieser Ausgang ist jederzeit der wünschenswertheste für solche Personen, die eine Frucht in der Bauchhöhle zurückbehalten haben, denn ehe diese nicht entfernt ist, müssen sie jeden Augenblick die schwersten Zufälle besorgen. Weil diese Entzündungen rein örtlicher Natur sind, so ist ihre Prognose im Allgemeinen nicht übel.

Bevor die Behandlung der entstandenen Ruptur geschildert wird, giebt D. noch erst folgende Mittel an, um die Entstehung einer zu befürchtenden Ruptur zu verhüten. 1) Druck auf den Unterleib in solcher Richtung, dass dadurch eine schwächere Partie der Gebärmutter unterstützt wird. Ist die bedrohete Stelle am Körper des Uterus, so soll möglichst die ganze Oberfläche sanft comprimirt werden, wozu man sich

Digitized by Google

grosser Compressen und eines Gürtels bedienen kann. Fürchtet man einen Queerriss am Collo uteri, so muss die Compression in der Richtung vom Nabel gegen das Becken statt finden. Ist aber ein Vertikalriss des Mutterhalses zu besorgen, so muss durch eine über den Schaambeinen angelegte Serviette, deren Enden nach dem Rücken hoch hinauf reichen, der starke Andrang der Frucht gegen das Collum etwas gemässigt werden, wobei man das Verarbeiten der Wehen möglichst hindert. 2) Erweichung, Einschneiden, überhaupt Eröffnung des rigiden Mutterhalses. Sie wird beschafft durch Ruhe, Blutentziehungen, Bäder, Injectionen; reicht dies nicht aus, so schneide man mit einem Bistouri den Muttermund tief ein. Solche einfache Verwundungen sind ohne allen Nachtheil und haben den Nutzen, dass mittelst der Zange oder Wendung die gefahrvollen Umstände augenblicklich beseitigt werden können. 3) Geschwülste, Anhäufungen in Blase und Mastdarm, vorgefallene Brüche, oder was sonst dieser Art im Wege ist, muss auf angemessene Weise entfernt werden. 4) Eine übele Kindeslage erheischt die Wendung; bei vorliegendem Kopfe wird die Zange gebraucht; ist aber derselbe zu gross und das Kind todt, so soll perforirt werden. Nie darf aber der Geburtshelfer vergessen, wie leicht eben bei diesen Operationen Rupturen entstehen, und wie sehr die äusserste Sorgfalt, sie zu vermeiden, nöthig sei.

Ist die Ruptur nun bereits erfolgt, so ist für alle Fälle, wo auch der Riss sich befindet, die ungesäumte Entbindung der Leidenden dringend indicirt. Der Zweck dieser Maassregel ist, wo möglich das Leben des Kindes zu retten, und den Übertritt in die Bauchhöhle zu verhüten. Blieb das Kind nach erfolgter Ruptur in seiner Lage, so legt man eine Hand auf die Bauchdecken und unterstützt den Uterus, damit derselbe nicht zurückweiche, während die andere

Digitized by Google

Hand in die Scheide geführt wird, um den vorliegenden Theil zu untersuchen, festzuhalten und wo möglich herabzuführen. Hat man einen Fuss erreicht, so muss daran die Extraction besorgt werden, ohne dass man den zweiten aufsucht. Liegt ein Arm vor, so muss er an einer Schlinge befestigt werden, damit man Etwas habe, wodurch man das Ausweichen des Kindes verhüten kann. Das beste Mittel bleibt aber jedenfalls die Zange, und wo diese anwendbar ist, müssen wir sie unbedingt vorziehen. Wie auch der Kopf gerichtet sei, so wird er vorläufig mit der Zange gefasst, damit wir uns desselben versichern; Veränderungen in der Richtung desselben werden dann vorgenommen, ohne dass man das Instrument ablegt. Bei Einführung der Löffel muss jedesmal die Hand ganz hinauf der Leiter sein, damit nicht die Spitzen derselben in den Riss eindringen, oder nicht ein Darm in die Zange eingeschlossen werde. Reicht die Zange wegen der grossen Verhältnisse zwischen Kind und Becken nicht aus, findet sich ein Wasserkopf, Bauchwassersucht, oder irgend ein Umstand, welcher ein anderes Verfahren unzulässig macht, so muss das Kind verkleinert werden. Dies darf aber nur dann geschehen, so lange die Frucht noch im Uterus sich befindet, denn wäre sie in die Bauchhöhle gedrungen, so würden die dazu erforderlichen Operationen für die Mutter die grösste Gefahr herbeiführen und man müsste dann den Bauchschnitt bestimmt vorziehen. — Bei theilweisem Austreten des Kindes durch den Riss, und wenn der vorliegende Theil irgend eine Fixirung gestattet, muss die Entbindung auf natürlichem Wege versucht werden; selbst dann muss letzteres geschehen, wenn das Kind gänzlich in die Bauchhöhle überging. Ist aber der Riss bereits sehr verengt, zeigt sich der Mutterhals scirrhos, oder können wir durch die Bauchdecken bemerken, dass die Frucht von besonders grossem Umfange sei, so muss ohne Weiteres die Gastrotomie

Digitized by Google

ausgeführt werden. Aus der Bauchhöhle kann man das Kind nur an den Füssen auf natürlichem Wege entfernen, wobei man wegen der Eingeweide sehr vorsichtig sein, und sorgfältig das Mitausdringen von Gedärmen verhüten muss.

Zuweilen dringt nur der Kopf in die Bauchhöhle, und die Gebärmutter zieht sich um den Hals des Kindes zusammen. In dieser peinlichen Lage räth D. die Gastrotomie zu verrichten, den Uterus an der Einschnürungsstelle zu erweitern, und wenn dies Schwierigkeiten hätte, den Kopf des todten Kindes vom Rumpfe zu trennen und durch die Bauchwunde zu entfernen, während der Stamm auf natürlichem Wege extrahirt werde.

Trat die Frucht durch eine Wunde am unteren Segmente oder durch die Scheide in die Bauchhöhle, so ist es weit leichter, auf natürlichem Wege die Entbindung zu bewerkstelligen, als wenn die Ruptur höher statt fand. Der Verfasser theilt eine Reihe von Fällen nach anderen Schriftstellern mit, welche das Gesagte bestätigen. Es wird auch die Trennung der Schaambeine angeführt, doch redet der Verfasser ihr nicht eben das Wort. Er räth dagegen dringend zur Ausführung der Gastrotomie, sobald der natürlichen Entbindung irgend erhebliche Schwierigkeiten entgegen stehen, und führt zu ihrer Empfehlung noch Folgendes an: Wunden der Bauchdecken sind für sich nicht sehr gefährlich; Luft dringt bei der Operation nicht mehr in die Bauchhöhle, als wenn durch die Scheide eine Hand geführt wird, um das Kind aus den Gedärmen loszuwinden; die übrigen Eingeweide werden viel weniger dadurch gefährdet, und die nachfolgende Peritonitis ist deshalb geringer; man kann alles Fremdartige aus der Bauchhöhle entfernen und verhütet mit Sicherheit die Einklemmung von Darm oder Netz in der Uteruswunde. Wegen dieser wirklich erheblichen Gründe, will D. nur dann die Entbindung

Digitized by Google

auf gewöhnlichem Wege verrichten, wenn die Füsse in der Nähe der Ruptur angetroffen werden; längeres Aufsuchen derselben hält er für weit gefährlicher, als den Bauchschnitt.

Die Art der Ausführung der Operation selbst ist verschieden. Wird sie angestellt, um wo möglich noch das Kind zu retten, wenn vielleicht die Mutter gestorben ist, so verrichtet man den Schnitt da, wo man das Kind am besten fühlt, in gehöriger Richtung. Vermuthet man, dass das Kind todt sei, und will man noch die Mutter, oder vielleicht noch beide retten, so wählt man die Linea alba, oder macht den Seitenschnitt. Die Incision muss sogleich gross genug sein, um später keiner Erweiterung zu bedürfen. Man entwickelt das Kind an den Füssen und entfernt dann auch sogleich Blutklumpen und Nachgeburt. Ist die Nachgeburt in dem bereits contrahirten Uterus zurückgeblieben, und kann sie daher nicht durch die Bauchwunde entfernt werden, so befestigt man das freie Ende der Nabelschnur an einem Stäbchen und führt es damit durch den Riss in die Scheide, wo man die Trennung alsdann auf gewöhnlichem Wege erwartet, oder durch Reibungen fördert. Nach beendigter Operation wird die blutige Naht angelegt, am untern Winkel aber etwas Raum gelassen, und mit einem Charpiebande versehen, um ergossene Flüssigkeiten abzuleiten. Der gute Erfolg dieser Operation für die Mutter wird dadurch wesentlich gefördert, dass sie möglichst früh nach geschehener Ruptur vorgenommen ist. Den grossen Nutzen derselben bestätigen vielfache Beobachtungen aus früherer Zeit, in deren einer sogar an derselben Frau, die Gastrotomie zweimal mit glücklichem Erfolge ausgeführt wurde. In einigen Fällen, besonders wenn der Riss von einem Hindernisse am Muttermunde entstanden ist, kann man mit Vortheil den Gebärmutter-Scheidenschnitt vornehmen.

Digitized by Google

Behandlung einzelner Zufälle der Mutter. 1) Darm- und Netzvorfall. Dieser muss vor der Entbindung möglichst beseitigt werden und nach derselben führe man die Hand ein, um gegen Einschnürung sicher zu sein. Eine später entstandene Einklemmung kann ebenfalls noch die Gastrotomie nöthig machen. 2) Schwäche und Erschöpfung. Sie ist theils Folge langwieriger Geburtsarbeit, theils der Gemüthseindrücke nach der Ruptur, und ihre Berücksichtigung wird oft zur Lebens-Indication. Ehe man daher irgend eine Operation vornimmt, soll die Leidende durch leichte Stärkungsmittel, aromatische Gerüche und dergleichen erquickt werden. Besonders günstig wirkt hier oftmals eine reichliche Gabe Opium. 3) Blutung. Sie pflegt nur bei höherer Ruptur beträchtlich zu sein. Ist nicht auch das Peritoneum zugleich gerissen, so kann man durch Tamponiren Hülfe leisten, widrigenfalls wird dadurch eine Ergiessung in die Bauchhöhle befördert. Die sonst geeigneten Mittel sind bereits früher angegeben. Beruht die Fortdauer der Blutung auf Mangel an Contraction der Gebärmutter, so ist das Secale cornutum angezeigt. Blutanhäufungen im Bauche, welche irgend beträchtlich sind, erfordern ebenfalls zuweilen noch die Gastrotomie. 4) Entzündung. Sie folgt zwar dem Ereignisse jedesmal, ist aber nicht nothwendig schlimmer, als wir sie zuweilen nach anderen Geburten sehen. Man muss indess eine gefährliche Höhe derselben erwarten, und daher Alles zu entfernen suchen, was sie begünstigen könne. Tritt sie nun ein, so wird sogleich antiphlogistisch verfahren, zwar nicht übertrieben, aber doch kräftig und nicht in halben Maassregeln schwankend. Das specielle Verfahren richtet sich nach der Eigenthümlichkeit jedes einzelnen Falles.

B. Ruptur des mittleren Theiles der Scheide.

Weil die Axe des Uterus auf diese Gegend trifft

und ausserdem gerade dort zahlreiche Quecrfalten sich finden, so wirkt der andrängende Kopf auch vorzüglich hier gewaltsam ein durch Druck, und um so mehr, je länger er an derselben Stelle verweilt, und je mehr die Gebärmutter sich zurückzieht. Ist der Kopf sehr gross, das Becken enge, und rückt der Kopf in längerer Zeit nicht weiter, so wird nicht nur die Scheide, sondern auch die benachbarte Blase und der Mastdarm entzündlich gereizt, und dadurch entweder schon bei der Geburt, oder nach derselben eine Durchlöcherung dieser Theile hervorgebracht. Je mehr die Scheide durch Schrunden und Narben bereits fehlerhaft ist, um desto leichter entsteht die Ruptur. Durch dieselbe wird aber weder das Leben der Mutter, noch des Kindes unmittelbar bedroht, im Gegentheile geht darauf die Entbindung ungehindert meist vor sich; die Nachtheile beruhen gewöhnlich nur in fehlerhaften Comunicationen, deren Beschwerden erst später sich geltend machen.

Ein wichtiger Schutz liegt für die Scheide in ihrer Fähigkeit allmälig nachzugeben, und in dem reichlichen Zuflusse von Vaginalschleim während der Geburt. Wird eine Entbindung so beschleunigt, dass zur Entwickelung dieser beiden Hülfen nicht Zeit bleibt, so ist auch davon nicht selten ein Riss oder Verschwärung dieser Gegend die Folge.

Zuweilen entstehen bloss oberflächliche Erosionen, zuweilen aber geht der Riss ganz durch und bildet eine Öffnung mit geraden oder gezackten Rändern. Sind die Wände der Scheide nur allein zerstört, so hat man keine weitere Folgen zu befürchten, als dass durch Narben im Gewebe derselben Verengerungen entstehen, welche bei einer späteren Geburt Schwierigkeiten verursachen können. Die Blutung ist selten erheblich, doch kann sie durch Ergiessung ins Zellgewebe hinter der Scheide zu bedenklichen Umständen führen, wie die bekannten beiden Fälle beweisen,

Digitized by Google

welche Boër erlebte. Zuweilen sammelt sich der Erguss in einer Lefze an und bildet einen Trombus von bedeutendem Umfange.

Wichtiger sind aber die Verletzungen der Scheide, wenn dabei ursprünglich, oder in Folge späterer Vereiterung auch die benachbarte Blase oder der Mastdarm so verletzt sind, dass dadurch eine Koth- oder Harnfistel gebildet wird. Bei der Diagnose benutzt man Sonden, Catheter und Mutterspiegel. Ist eine Blasen-Scheidenfistel vorhanden, so geht der Urin beständig ab; bei der Harnröhren-Scheidenfistel fliesst nur während der Urin-Excretion der Urin durch die Scheide. Form und Ausdehnung der Fistel erkennt man durch Andrücken von Modellirwachs. Zuweilen, doch selten, schliesen sich kleine Fisteln von selbst wieder. Bestehen dieselben aber lange, so verengert sich die Blase immer mehr, und die Harnröhre verwächst gänzlich, womit jede Möglichkeit der Heilung verschwindet.

Bei Darm-Scheidenfisteln können, ausser den vorher erwähnten Mitteln, auch Klystire benutzt werden, um zu erfahren, welcher Theil des Darmkanals verletzt sei. Kommt das Eingesprützte nicht durch die Scheide zurück, so zeigt dies an, dass die dünnern Gedärme getroffen sind. Es giebt darüber auch die Beschaffenheit des durch die Scheide abgehenden Kothes einigen Aufschluss.

Behandlung. Um das Übel zu verhüten, soll man jede Geburt der Natur überlassen, bis auf solche Fälle, welche die Hülfe bestimmt erfordern. Man soll nicht danach streben, den Austritt des Kindes zu beschleunigen, sondern ihn zu erleichtern, durch Einsprützen schleimiger, erweichender Flüssigkeiten und sehr allmälige Ausdehnung solcher Stellen, welche durch Narben die Erweiterung der Scheide behindern. Man hat auf diese Weise die stärksten Verengerungen beseitigt.

Digitized by Google

Risse, welche nur allein die Scheide betreffen, erfordern zu ihrer Heilung nur der Reinlichkeit. Stärkere Blutungen werden durch Tampons gestillt. Hängt die Scheide in einzelnen Lappen aus der Vulva hervor, und ist das Stück stielförmig, so schneide man es vollends ab. Grössere oder anders geformte Stücke werden zurückgebracht und durch etliche Nadelstiche befestigt, oder mittelst eines durchlöcherten Mutterkranzes in ihrer Lage erhalten.

Weit wichtiger aber sind die Trennungen, welche zugleich die benachbarten Excretions-Organe trafen. Auch sie heilen mitunter von selbst, und die Natur verfährt wunderbar geschickt, um sie zu schliessen. Oft aber unterbleibt die spontane Heilung in Fällen, wo man glauben sollte, sie werde leicht erfolgen. Dem liegt indess nicht Eigensinn der Natur zum Grunde, sondern es ist irgend ein Hinderniss zugegen, welches sie nicht überwinden kann. Dies aufzusuchen und zu entfernen ist die Aufgabe des Arztes, worauf dann die Heilung meist schnell erfolgt. Sehr selten liegt es daran, dass fremde Körper durch die Wunde gehen und ihre Schliessung hindern, sondern weit öfter sind die umgebenden Weichtheile nicht in dem Zustande, welcher einer Verwendung der nachbarlichen Substanz zur Vereinigung förderlich ist, indem es ihnen an Dehnbarkeit mangelt. Man kann daher fast nie durch Catheter, Pessarien und ähnliche Mittel einen guten Erfolg erwarten; sie werden gegentheils durch die Spannung, welche sie verursachen, nur schaden. Wo sie genützt zu haben scheinen, wäre die Heilung ohne sie noch leichter erfolgt. Ausserdem regen diese Mittel eine vermehrte Absonderung an, welche der Vernarbung entgegen ist.

Das Durchgehen von Koth und Urin durch die Wunde, ist namentlich anfangs dieser ganz und gar nicht schädlich, denn es reizt die Wundränder und unterhält beständig einen mässigen Grad von Ent-

Digitized by Google

zündung, welcher ihre separate Vernarbung hindert, und der Ausschwitzung wie dem Ansatze zelliger Stoffe förderlich ist, gerade so, wie wir durch Berührung der Ränder mit einem Causticum später es zu erlangen bemüht sind. Eben daher aber, weil das Ätzmittel am getreuesten die Natur nachahmt, so sehen wir auch von der Anwendung desselben am öftersten Nutzen. Man applicirt es mittelst eines an den Seiten offenen Mutterspiegels, während in den Mastdarm eine Röhre, oder bei Urinfisteln ein Catheter in die Harnröhre gelegt wird, um die gegenüber liegenden Seiten dieser Theile zu schützen. — Die Anwendung der blutigen Nath kann dagegen nur sehr selten von Erfolg sein; meist reissen die Stiche aus, und es bleibt beim Alten. In einigen Fällen, wo andere Mittel uns verlassen, muss indess auch die Sutur versucht werden; D. räth, die Knopfnath zu wählen. Die Anlegung derselben ist äusserst schwierig, und es sind viele Instrumente ersonnen, diesen Akt zu erleichtern. Jedenfalls muss eine Wundmachung der Ränder vorhergehen, wenn man reussiren will.

Um die der Fistel zunächst liegenden Theile mehr zu erschlaffen, und dadurch die Vereinigung vorzubereiten, hat D. eine elastische Bandage empfohlen, die in einem Stahlbogen besteht, an dessen beiden Enden sich Pelotten befinden. Die eine, viel grössere, wird auf die Regio hypogastrica angedrückt, und durch einen Gürtel unterstützt; der Zweck ist, diese Gegend und mit ihr Uterus und Blase, gegen die Beckenhöhle hinunter zu drücken; die andere Pelotte drückt Perineum und Vulva von unten nach oben, so dass auf diese Weise die beiden Endpunkte der Scheide einander genähert werden. Man soll dadurch das Ausreissen der Nath oft verhindern können. — Einige Fisteln sind aber dennoch wegen ihrer Grösse unheilbar, und es bleibt nichts übrig, als die Unannehmlichkeiten, welche sie verursachen, nach Möglichkeit

abzuwenden. Die äusserste Reinlichkeit, häufiges Waschen, Einspritzungen, der Gebrauch von Tampons, Schwämmen und einer Flasche von elastischem Gummi, sind die vorzüglichsten Hülfsmittel.

C. Ruptur des unteren Theiles der Scheide.

Es ist hier die Gegend vom Steissbein bis in die Nähe der Vulva gemeint, deren Ausdehnung während der Geburt zuweilen mehre Zolle beträgt. Besonders wird die Mitte dieser Partie dem Drucke des Kopfes ausgesetzt, so dass eine Perforation zuweilen entsteht, was man Ruptura perinei centralis genannt hat. Zu ihrer Entstehung tragen bei: fehlerhaftes Becken, namentlich zu flaches Kreuzbein, geringe Wölbung des Arcus oss. pubis, bei sonst grossen Dimensionen, Exostosen in der Beckenhöhle, Steiss- und Fusslagen, Kopfgeburten, bei denen das Gesicht nach vorn steht, und zuweilen Kleinheit des Kindes, weil der kleine Kopf das Becken nicht gehörig ausfüllt, und deshalb nicht selten in sehr nachtheiliger Richtung gegen das Perineum drückt. Gewöhnlich weicht zwar das Mittelfleisch durch Nachgeben aus, und es ist ohnehin mit schützenden Muskelnfasern versehen, allein ein zu langer und unmässiger Druck verursacht eine Art Lähmung des Gewebes. Tritt dann noch irgend ein schädlicher Umstand hinzu, so giebt der am meisten leidende Punkt, nämlich die Mitte, plötzlich nach. Dies wird besonders durch krankhafte Zustände des Perinei befördert; indess trifft der Vorfall dennoch verhältnissmässig mehr die Erstgebärenden. Es ist nicht zu übersehen, dass eine Centralruptur nur dann erfolgt, wenn die Vulva selbst auf irgend eine Weise den Austritt des Kindes durch Enge, rigides Gewebe, Unnachgiebigkeit oder gänzliche Verschliessung behindert. Ausserdem wird vorausgesetzt, dass die Kreisende eine sehr nach vorn geneigte Lage beob-

Digitized by Google

achtet oder plötzlich annimmt, besonders wenn zugleich die Wehen heftig wirken.

Nach entstandener Ruptur nimmt das Kind meist den Weg durch die Wunde, wobei letztere nach den Seiten zu sich zu vergrössern pflegt, jedoch zuweilen so günstig, dass weder die Navicula noch der Schliessmuskel des Afters eingerissen wird. Die Streitigkeiten, welche eben dieser von Einigen noch bezweifelte Umstand in der Akademie zu Paris veranlasste, haben den Verfasser bewogen, alle dafür redenden Gründe der Theorie zusammen zu stellen, um die Möglichkeit nachzuweisen. Einige Besorgniss, die Herren der Opposition dadurch gegen sich einzunehmen, ist bei dieser Argumentation nicht zu verkennen, die überall nicht erforderlich war, da bereits factisch die Sache entschieden ist. Zuweilen ist dann noch eine Centralruptur entstanden, wenn bereits der Kopf des Kindes in der Vulva sich befand; eben so nahm in etlichen Fällen, ungeachtet der vorhandenen Ruptur, dennoch das Kind seinen Ausgang auf dem natürlichen Wege.

Bei Entstehung dieses Risses trennen sich zuerst die äusseren Bedeckungen, und dann erst das tiefere Gewebe und die Scheide; oft bleibt auch die letztere unverletzt, und die Trennung geht nicht ganz durch. Mag nun die Ruptur complet sein oder nicht, so verursacht sie keine erhebliche Schwierigkeiten, wenn sie auf das Perineum allein beschränkt ist. Die Blutung pflegt unbedeutend zu sein, und die Heilung erfolgt meist leicht; dazu verkleinert sich die Wunde durch Zusammenziehung der Theile nach der Geburt sehr bedeutend.

Die Prophylaxis besteht darin, dass man die Kreissende, während der austreibenden Wehen, möglichst flach niederlegt, und sie anhält, so lange die Wehe dauert, mit den Hacken und Schultern sich anzustemmen, und das Becken dabei zu heben, während

Digitized by Google

man zugleich mit der Hand auf den Fundus uteri von Aussen drückt. Man kann ferner durch Druck mit der Hand vom Anus her, oder auch mittelst des eingeführten Hebels, dem Kopfe eine bessere Richtung nach dem Ausgange der Scheide geben. Liegt das Hinderniss in zu grosser Enge des Schaambogens, so genügt der Hebel nicht, und man muss sich der Zange bedienen. Jedenfalls aber muss die Entwickelung des Kopfes äusserst langsam und vorsichtig erfolgen. Bei Steissgeburten ist der eingehakte Zeigefinger meist ausreichend.

Ist der Darm zu unnachgiebig, so verhüte man möglichst das Verarbeiten der Wehen, und wende erschlaffende Einreibungen und Sitzbäder an, um das Gewebe zu erweichen. Ist dagegen der Damm allzu schlaff und welk, so gewährt ein starker Druck mit der Hand von Aussen die beste Stütze. — Die krankhaft verengerte Scheide wird ebenfalls durch warme Kataplasmen, ölige Einreibungen, warme Dämpfe und Ausdehnung mit den Fingern erweitert; bei harten Narben ist zuweilen selbst das Bistouri erforderlich. Endlich empfiehlt der Verfasser zur Verhütung von Dammrissen überhaupt, das Einsprützen von Öl, weil bei den öfteren Untersuchungen der für den Damm so wichtige Schleim der Scheide entfernt werde.

D. Zerreissung der Vulva und des Dammes.

Auch von diesen Dammrissen entstehen etliche auf die Weise, dass zuerst der hintere Theil des Dammes, und darauf die Navicula reisst. Er wird oftmals durch die Schultern veranlasst, namentlich bei Erstgebärenden, bei sehr raschen Entbindungen und Instrumental-Geburten, wenn man sich mit der Entwickelung des Kindes zu sehr beeilt. Kleine Verletzungen der Art sind ohne Nachtheil, tiefe aber, besonders wenn sie den After mit treffen, verursachen

Digitized by Google

schwere Leiden für Körper und Seele. Besonders häufig entsteht dadurch Vorfall der Gebärmutter. Zur Verhütung des Dammrisses dient besonders ein Verlangsamen des Geburts-Verlaufes und Anwendung solcher Mittel, welche den straffen Damm erweichen; ausserdem alsdann ein angemessener Druck mit der Hand.

Viele Risse, selbst Central-Rupturen, heilen ohne Zuthun der Kunst; häufiger aber verursachen mancherlei nachtheilige Umstände ein Offenbleiben der Wunde, und Callöswerden ihrer Ränder, indem die Haut des Dammes sich an die Schleimhaut der Scheide legt, und mit derselben verwächst. Die Wunde verkürzt sich alsdann auf Kosten der grossen Schaamlefzen, welche in der Richtung nach dem After zu verlängert werden. Wird dies Nachgeben der Lefzen durch eine Zwischensubstanz verhindert, z. B. wenn nach Ruptura centralis die hintere Commissur unverletzt blieb, so kann eine Schliessung der Wunde nicht erfolgen. Darum muss in solchen Fällen die hintere Commissur durchschnitten werden, ganz so, wie es die Chirurgie bei Heilung der Mastdarmfistel lehrt. So lange man aber hoffen kann, durch die Nath Heilung zu erreichen, muss jene Durchscheidung unterbleiben.

Bei Verletzungen, welche bis in den After sich erstrecken, werden dieselben Grundsätze geltend. Der Schliessmuskel des Afters verlängert sich allmälig, und zieht den Riss zuletzt mit in seinen Bereich, so dass der Anus dadurch vergrössert wird; nach und nach gewinnt auch die neue Stelle die Eigenschaften des Schliessmuskels, und die Kranken werden wieder fähig, Koth und Darmgas zurückzuhalten, wobei sich oft eine Falte oder Art Klappe bildet, welche den Durchgang dieser Stoffe in die Scheide erschwert. Zuletzt verwächst auch diese Klappe fest mit ihrer Umgebung, und die Heilung ist vollendet. Dagegen ist auch hier

Digitized by Google

ein nicht getrennter Sphincter Ani ein mächtiges Hinderniss der Heilung, wenn der Riss noch über denselben hinaus in den Mastdarm sich erstreckt, und muss daher durchschnitten werden, wie die Commissur der Scheide unter ähnlichen Umständen.

Will man die Heilung unmittelbar durch die Nath versuchen, so ist es höchst nöthig, die Kranke auf die Operation vorzubereiten. Dies geschieht durch häufige Injectionen in die Scheide, um die Lochien auszuspülen, durch Anwendung von Abführungen und Klystire, und durch Anordnung einer zweckmässigen Lage der Kranken. Letztere muss eine Seitenlage, sehr vorn über geneigt beobachten; die Schenkel werden mit einem Tuche zusammen gebunden, und dann völlig gestreckt, weil dadurch die Hinterbacken einander am meisten genähert werden. Die bisher erwähnten Umstände sind gewöhnlich schon hinreichend, um den Riss zu heilen, doch muss, während der Lagerung, durch Opiate längere Zeit der Stuhlgang zurückgehalten werden. Der Verfasser empfiehlt zugleich, von beiden Seiten die Theile nach der Wunde hin zusammen zu drücken, was durch eine, um das Becken angelegte und fest angezogene Bandage ausgeführt wird, in welcher zwei Pelotten angebracht sind. In einem Falle, welchen D. mit Glück durch Lagerung und Compression behandelte, erregte man erst am achtzehnten Tage Stuhlgang. In die Scheide legt er zugleich ein elastisches Pessarium, mit einem Rohre versehen, durch welches die Lochien abfliessen können.

Das wirksamste Mittel zur Vereinigung ist aber immer die Nath. Ist sie oft misslungen, so kam dies häufig daher, dass die interessirten Theile durch vorgängige Einwirkungen zu sehr gelitten hatten, und selbst so krank waren, dass adhäsive Entzündung nicht erfolgen konnte. Man soll daher die Nath nie früher anlegen, als wenn der entzündete Zustand der Theile vorüber ist, die Wunde ein reines Ansehen

Digitized by Google

hat, und die Umgebung derselben den natürlichen Turgor wieder besitzt. Gerade hier aber dauert diese Änderung längere Zeit, als bei anderen Wunden, da hier die fremden, reizend wirkenden Stoffe sehr in Betracht kommen. Früher als am fünften bis sechsten Tage nach der Entbindung, sollte man daher nie die Nath anlegen, was dagegen von manchen Wundärzten viel später mit dem besten Erfolge geschehen ist. Von D. wird die Zapfennath als die beste dringend empfohlen, und sie scheint diesen Vorzug zu verdienen, da der Druck des Fadens nicht unmittelbar auf die Theile wirkt, und die Compression zugleich mehr gleichmässig am Rande der Wunde vertheilt wird. Ehe man zur Anlegung der Nath schreitet, muss zuvor untersucht werden, ob die Wundränder auch wirklich eine völlige Annäherung gestatten; ist die Spannung zu gross, wie es namentlich bei Substanzverlust sich findet, so reissen die Fäden ganz gewiss aus. Für solche Fälle empfiehlt auch D. das Verfahren Dieffenbachs, durch zwei Parallelschnitte die Spannung von der Wunde zu entfernen. Wäre auch dadurch der Substanzmangel nicht auszugleichen, so soll man neue Substanz aus der Nachbarschaft überpflanzen.

Übrigens darf die Nath nicht in der Absicht angelegt werden, die Wundränder einander näher zu bringen, denn dies muss durch die Lage allein geschehen, sondern sie unverrückt in Berührung zu erhalten, und deshalb ist es gar nicht nothwendig, viele Stiche zu machen; selbst die grössten Risse erfordern deren nur wenige. Geht der Riss bis in den After, so braucht da keine Nath eingelegt zu werden, wenn nur die übrige Wunde vereinigt ist.

War seit der Entbindung schon längere Zeit verflossen, so haben die Wundränder sich meist einzeln vernarbt. Dies macht zwar nöthig, dass dieselben vor der Operation aufs Neue verletzt werden, indess hat

Digitized by Google

man dafür auch nicht mehr die Hindernisse des Wochenbettes zu fürchten, und die Beschaffenheit der Theile ist überhaupt günstiger. Die spätere Operation hat daher auch weit öfter Erfolg, als jene frühere. Vor der Operation ist noch zu erwägen, wie die übrige Gesundheit sich verhalte; ob irgend eine andere Krankheit vorhanden ist, die zuvor beseitigt werden muss, wie Syphilis, Scropheln, Diarrhoe und dergl., oder ob die Kranke sehr geschwächt erscheint, wo man sie vorher kräftigen müsste, weil bei sehr geschwächten Personen die Operation meist nicht gelingt. Man gewöhne ausserdem schon früher die Pat. daran, den Stuhlgang lange zurückzuhalten, und reiche zu dem Ende mehr trockene Kost; vor der Operation müssen die Gedärme jedoch erst entleert werden.

Man giebt der Kranken die Lage wie beim Steinschnitt, und besorgt mittelst des Bistouris das Wundmachen der Ränder. Sind die grossen Lefzen sehr verlängert, so muss ein Theil derselben in die Nath mit aufgenommen werden, damit die Vulva kleiner werde. Geschieht dies nicht, so bleibt das Mittelfleisch oft nur etliche Linien breit. Das Anlegen der Nath geschieht auf bekannte Weise. Unter die Fäden bringt man zwei kleine, elastische Bougieenden, über welche die Knoten geschürzt werden. Man entfernt die Fäden frühestens am sechsten Tage, und zwar zuerst die in der Nähe der Vulva; am Anus lasse man sie länger liegen. Fände sich nach vereinigtem Perineum doch vielleicht noch eine Stelle am Anus nicht verheilt, so darf man spontane Schliessung derselben in einigen Wochen erwarten. Die ersten Stuhlgänge sind wegen der harten Ballen sehr zu fürchten, da durch sie die zarte Vereinigung wieder gesprengt werden könnte. Es müssen daher Lavements zur Erweichung gebraucht werden; auch bringt man nöthigenfalls zwei Finger in die Scheide, und drückt damit

Digitized by Google

die harten Scybala durch die Scheidewand nach unten.

Wer von den geneigten Lesern dem Referenten bis hieher gefolgt ist, wird vermuthlich der Ansicht desselben beistimmen, dass Duparcque's Schrift eine düstere Stelle der praktischen Geburtshülfe mehr aufgehellt und zugänglicher gemacht habe. Um die vorgetragenen Lehren und Kurmethoden zu begründen, hat der Verfasser 116 Beobachtungen einzeln aufgeführt, von denen er manche selbst erlebte, die meisten aber aus anderen Schriften herüber gezogen hat. Wäre er mit der deutschen Literatur mehr vertraut gewesen, so würde diese Casuistik an Ausdehnung, wie an innerem Werthe sicher noch gewonnen haben, denn die Zerreissungen des Gebärorgans kommen auch bei uns ziemlich häufig vor.

Über das Verhältniss derselben zu den Geburtsfällen überhaupt, besitzen wir indess keine genügende Kenntniss, und wenn auch einzelne Geburtshelfer bemüht gewesen sind, dasselbe auszumitteln, so können die Angaben derselben doch immer nur auf solche Fälle beschränkt sein, die zufällig im Kreise ihres Wirkens sich ereigneten, wogegen aber zu vermuthen ist, dass die grössere Zahl der daran verstorbenen Personen, namentlich auf dem Lande, ohne weitere Kunde der Erde übergeben werde. So zählte Grégoire (Meissner's Forsch. 4. 243.) binnen 30 Jahren 16, M' Keever in 3 Jahren, unter 8600 Geburten 20, Fritzel unter 2484 Geb. 4, Rieke in 4 Jahren 6, Jungmann in 6 Jahren 10 Fälle von Ruptur der Gebärmutter. Auch Referent hat binnen 12 Jahren zweimal die Zerreissung des Uterus während der Geburt erlebt. Im ersten Falle war die Kreisende bereits vor seiner Ankunft unentbunden gestorben; im zweiten war der am Halse der Gebärmutter, links, sich befindendende Riss so gross, dass die Hand ungehindert in die Bauch-

Digitized by Google

höhle dringen konnte; dass noch im Uterus vorhandene todte Kind wurde mittelst der Wendung entfernt, und die Wöchnerin überlebte den Zufall noch fast acht Tage. Aber auch in diesen beiden Fällen waren die Personen durch ungünstige Lebensverhältnisse verkümmert, und hatten lange vor der Niederkunft ihr Dasein in Schmerz und Kränklichkeit mühsam hingeschleppt.

Es ist an dem angezeigten Werke gewiss als ein wichtiger Punkt zu bezeichnen, dass der Verfasser so oft und genau der Bedingungen erwähnt, welche bereits zugegen sein müssen, wenn eine Ruptur entstehen soll. Er hat gezeigt, dass sie beim gesunden Uterus, auch unter den heftigsten Wehen nicht erfolgt, wenn nicht eine anderweitige Einwirkung hinzukommt, und damit ist ebensowohl manchen Geburtshelfern in einzelnen Fällen eine schwere Angst abgenommen, wie zugleich ein oft benutzter Vorwand bei unnöthigem Gebrauche der Zange Anderen entzogen ist, die den Mangel genügender Indication mit der Besorgniss vor Ruptur bemänteln möchten.

Damit ist Referent indess nicht gemeint, den Verfasser für den Schöpfer der Lehre von der Prädisposition und Prophylaxis bei Ruptura uteri auszugeben, da lange vor ihm schon Levret Mittel zur Verhütung dieses Zufalles anführt. So giebt auch Baudelocque d. Ä. eine Reihe dienlicher Vorschriften zu diesem Zwecke an. Namentlich aber sind von Duparcque zwei deutsche ältere Schriftsteller vielfältig benutzt worden, und wer die Schriften derselben kennt, wird sie an unzähligen Stellen seines Werkes wiederfinden. Einen derselben, Kranz, nennt er bei verschiedenen Gelegenheiten, und rühmt ihn nach Verdienst. Den andern dagegen, den Leipziger Professor Gehler, dessen Programme [16]) er oft beinahe

[16]) De utero in partu rupto. 1783. — De uteri in partu

wörtlich abgeschrieben zu haben scheint, erwähnt er an keinem Orte. Eine Vergleichung beider Autoren wird diese Bemerkung des Referenten gewiss rechtfertigen; dass mit entstehender Ruptur der Gebärmutter, auch mitunter andere Unterleibs-Eingeweide zerreissen, ist von D. nicht angegeben. Man hat aber beobachtet, dass zu gleicher Zeit die Urinblase zerriss, und die Frucht selbst in letztere eingedrungen war. Eben so hätte der Verfasser nicht verschweigen sollen, dass ähnliche Erscheinungen, wie beim Gebärmutterrisse während der Geburt, auch da vorkommen können, wo nicht der Uterus, sondern ein anderes Organ zerrissen ist. So sind Zerreissungen des Netzes, des Magens, beobachtet worden, nach welchen die Kreisenden unter fast gleichen Zufällen wie dort, den Geist aufgaben.

Mängel dieser Art in dem vorliegenden Werke müssen auf Rechnung der schnellen Bearbeitung des Gegenstandes, wie es bei einer Preisschrift nothwendig ist, gesetzt werden, und können nicht eben das Verdienstliche in dem Geleisteten schmälern, wodurch der Verfasser nicht nur ein ehrendes Denkmal seines Talentes und Fleisses sich gewonnen, sondern auch unsere Kenntnisse wesentlich bereichert hat.

---

rupturam minitantis therapia, 1783. — De uteri in partu rupti therapia. 1784.

Schneemann.

Die intensive Heilmethode Lesser's, beleuchtet

von Krüger-Hansen.

Beredsamkeit, die zu dem Schlechtern verlockt,
Ist ein Goldpokal, drinn ein Belladonnadekokt.

Eine höchst anziehende Lectüre hat mir jüngst Lesser's Schrift: „Die Homöopathie von der practischen Seite beleuchtet; ein Lesebuch für Ärzte aller Confessionen," gewährt. Mit gleichem Interesse wird sie jeder Arzt, ja jeder Laie lesen, welcher sich von der Seichtheit der homöopathischen Heilmethode, wie sie von Hahnemann hingestellt worden, eine klare und überzeugende Anschauung verschaffen will. Nicht nur die Inconsequenzen dieses Reformators, sondern auch seine Gleissnerei, seine gemeinste Habgier, wie sie wohl nie von einem renommirten Arzte geübt worden ist, werden darin mit actenmässigen Beweisen zur Schau gestellt. Wer das mammonitische Treiben dieses Agyrten in vollem Umfange kennen lernen will, der nehme dieses Buch zur Hand, worin ein wahres Auto-da-fé über ihn abgehalten wird.

Meine vielfältig veröffentlichte Überzeugung, dass die Heilungen, mit welchen sich die Homöopathen brüsten, nicht durch ihre kleinsten Arzneigaben bewirkt werden, sondern lediglich ein Werk der Naturheilkraft sind, — um so mehr, wenn diese durch ein angemessenes Regim und einfache Diät unterstützt wird, — findet hier volle Bestätigung durch schlagende Beweisführung. Wir wissen zwar, dass dergleichen Versuche schon in Petersburg u. a. Orten unternommen worden sind, indess sind sie nirgends so eclatant überzeugend zusammengestellt worden, als es hier durch Lesser geschehen ist. Gar lange habe ich schon den Wunsch gehegt, Gelegenheit zu haben, zu erprüfen, in wie weit es gelinge, beim Weglassen aller arzneilichen Mittel, Krankheiten nachtheillos

Digitized by Google

verlaufen zu sehen, jedoch habe ich solche Versuche nicht im Grossen anstellen können, weil meine Kranken fast alle auf dem Lande, in grossen Entfernungen zerstreut wohnen, selten oder gar nicht zu meiner persönlichen Prüfung gelangen, sondern meistens nur nach schriftlichen oder mündlichen Rapporten behandelt werden, und ich deshalb ihre Sicherheit nicht aufs Spiel setzen durfte. In einzelnen Fällen städtischer Behandlungen habe ich zwar die blosse beobachtende Methode angewendet, und sie oftmal so ausreichender gefunden, als ich erwartet hatte, jedoch waren sie nicht so zahlreich, um daraus ein hinreichend überzeugendes Calcül zusammen stellen zu können. Nur Ärzten, welchen eine Spitalverwaltung anvertraut ist, die täglich mehre Male ihre Kranken beobachten können, nicht wie ein Civilarzt tagelang vereiset sind, bei Behinderung aber sichere Stellvertreter haben; deren Verfahren, falls ein Kranker unterliegt, nicht wie beim Civil von hundert Zungen critisirt, sondern der Verstorbene nur, als solcher, im Journal verzeichnet wird; die in jeder Hinsicht ihre Kranken — falls es sich nicht um eine bedeutende Operation handelt — beliebig und par ordre behandeln, Niemandem als ihrem innern Richter über ihr Thun und Lassen Rechenschaft geben dürfen, ist die Gelegenheit verstattet, Versuche aller Art anzustellen, und somit auch die Expectativmethode in beliebigem Umfange zu erprüfen.

Im Julius 1833 beschloss Lesser, des guten Erfolges im Voraus gewiss, durch die Praxis den Beweis zu liefern, dass in der Mehrheit der Fälle bei Krankheiten keine Arznei erforderlich, und dass in solchen Fällen die Heilkraft der Natur im Stande sei, unter Regulirung der Diät und Abwendung neuer Schädlichkeiten, die Gesundheit vollkommen herbeizuführen. Er wandte die strenge Methodus exspectans in allen Fällen an, wo er dies Verfahren, bei seinem bis-

Digitized by Google

herigen Wissen und der gemachten Erfahrung (diese wollte er ja nun erst machen!), gegen den inneren Richter zu vertreten, und nöthigenfalls zu rechtfertigen vermochte. — Geleitet von dem obersten Heilprincip: „Nichts in der Medicin zu thun ohne hinreichenden Grund," wurde im Allgemeinen bei den neu aufgenommenen Kranken, unter Einleitung der strengsten und passendsten Diät, aller Arzneigebrauch möglichst vermieden, und nur da, wo es unerlässlich erschien, ein ärztlicher Eingriff unternommen. Trat Indicatio urgens im Laufe der Krankheit ein, so wurde den bisherigen rationellen Heilprincipien gemäss gehandelt; erschien der Zustand gleich bei der Aufnahme lebensgefährlich, so fanden gleich vom Anfange an ärztliche Eingriffe statt. Damit der Kranke sich nicht vernachlässigt wähnte, beim Nichterhalten von Arznei, ward Jedem, unter dem Vorwande einer kräftigen Arznei, ein indifferenter Stoff, einfache, mit keiner Arznei imprägnirte Zuckerpillen — verabreicht. Über die bei beiden Grenadier-Bataillonen des zweiten Fussgarde Regiments vom 1. September 1833 bis 30. August 1834 behandelten Kranken legt Lesser fünf Übersichten vor. Die erste bezeugt, dass, mit Ausschluss der äusserlich Kranken, 1068 Journale über im Spitale Behandelte geführt wurden. In der zweiten Übersicht sind die Krankheiten nach dem gewöhnlichen Schema in innerliche, und äusserliche klassificirt, und nach dem relativ stattgehabten Heilverfahren geordnet. (Den innerlichen Krankheiten ist hier auch noch die Krätze hinzugezählt, obwohl sie nur, gleich dem Läusekopfe, ein äusserliches Leiden ist. Der Acarus scabiei veranlasst zwar eine kranke Hautaffection, wird aber nur eine Gelegenheits-Ursache zu innerlichen Krankheiten bei unzweckmässiger Behandlung mit äusserlichen, oder gar innerlich angewandten Mitteln.) — Aus seiner Darlegung hebe ich einige der markabelsten Erfolge aus, und zwar:

Digitized by Google

„Von 61 mit Entzündungsfieber, ohne vorwaltendes Leiden innerer Organe Befallenen, wurde bei 19 keine Arznei angewandt, bei 19 ward zu einem intensiven Heilverfahren übergegangen, 23 aber wurden von vorne herein intensiv behandelt.

Von 86 mit Halsentzündung Befallenen genasen 56 ohne Arznei, bei 7 ward zum intensiven Verfahren geschritten, bei 23 aber dieses sogleich angewandt.

Von 197 mit Katarrhfieber und Brustaffectionen Befallenen bedurften 181 keine Arznei, bei 13 ward zu jenem Verfahren geschritten, in 3 Fällen solches aber gleich bei der Aufnahme ergriffen.

An Entzündung der äusseren Körperfläche leidend wurden 35 aufgenommen, 22 bedurften keine Arznei, einer erhielt selbige im Laufe der Behandlung, dagegen 12 von der Aufnahme an.“

Dagegen wurde von 64 mit Brustentzündung Befallenen, wie die dritte Übersicht ausweiset, kein Einziger ohne Arznei geheilt, sondern 56 wurden sofort einer recht intensiven Behandlung unterworfen, bei 8 aber wurde dazu übergegangen. Wenn nun aber der Erfolg erwies, dass Entzündungen auf der äusseren Hautfläche, bei der Mehrzahl ohne alle Arznei nachtheillos endeten; wenn zwei Drittel der mit Halsentzündung Befallenen ohne Arznei genasen; wenn von 197 mit Katarrhfieber und Brustaffectionen — worunter doch wohl ein mehr oder minder erethisch inflammatorisches Leiden der inneren Schleimhäute und Bronchien zu verstehen ist — Befallenen 181 ohne Arznei gesundeten, so ist es höchst auffallend, dass von 64 mit Brustentzündung Befallenen Keiner ohne Arznei genas, und der Versuch nur bei 8 gemacht ward. Sollte sich unter 64 kein Einziger befunden haben, der in leichterem Grade die Krankheit hatte, bei dem die Heilung oder der Verlauf der Krankheit nachtheillos erfolgt wäre, wenn nur ein gehörig kühles Regim von Innen und Aussen in Anwendung gesetzt worden

Digitized by Google

wäre. Haben die in der Brusthöhle lagernden Organe etwa eine höhere Dignität, sollte in ihnen die Widerstands-, die Erhaltungskraft entzündliche Affectionen ertragen zu können geringer sein, als bei Entzündungen der Halsorgane und der äusseren Körperflächen? Nach meinen Erfahrungen hängt die Gefahr des Kranken nicht davon ab, ob ein innerliches oder äusserliches Organ von einer entzündlichen Affection ergriffen ist, sondern von der Intensität des dieselbe begleitenden Fiebers, durch dessen richtige Leitung und Ermässigung eben so wohl eine innerliche als äusserliche entzündliche Affection nachtheillos entschieden wird. Wem schweben nicht Erinnerungen vor, wo die geringsten äusserlichen Verletzungen, durch ein wegen schlechter Behandlung entwickeltes Fieber, tödtende Folgen herbeiführten? Diese Ansicht theilt der Verfasser anscheinlich nicht, denn bei den von ihm aufgeführten Hirn-, Rückenmarks- und Unterleibs-Entzündungen schritt er sogleich mit einem intensiven Heilverfahren ein. Hätten Entzündungen der Halsorgane und die der Hautoberfläche eine niedere Dignität, als die der in den drei Haupthöhlen gelagerten Organe, so würden wir nicht erfahren, dass sich so oft Todesfälle bei Entzündungen jener Organe — beim Croup, Erysipel, Scharlach etc. — ereigneten. Indem der Verfasser bei acht von Brustentzündungen Ergriffenen zwar die beobachtende Methode versuchte, sie jedoch unausreichend fand, wandte er dennoch bei diesen ein gleich hohes intensives Verfahren an, als bei 56 Kranken, bei welchen er ein solches von vorne herein für nothwendig erkannte. Man hätte wohl erwarten dürfen, dass er in jenen acht Fällen zunächst eine mildere Behandlung versucht haben würde.

Nachdem in der dritten Übersicht erwiesen worden, dass von 554 Kranken, bei welchen die Methodus exspectativa ausreichte, im Durchschnitt der Einzelne 7⅘ Tage im Lazareth gelegen, und in der vierten

Übersicht 14 Kranke namentlich aufgeführt sind, deren Entzündungsfieber durch Anwendung von Blutlassen, Salpeter, Glaubersalz etc. gehoben worden, werden in der fünften Übersicht die 64 Kranken namentlich verzeichnet, welche von ihrer Brustentzündung durch die intensive Heilmethode hergestellt wurden. Wie genau der Verfasser diese Affection nun auch als Bronchitis, Bronchitis acuta (giebt es auch eine nicht akute Bronchitis?) Pneumonitis, Pneumonia, Pleuritis, Peripneumonia, Pleuroperipneumonia classificirt, so scheint diese Diagnose denn doch keinen praktischen Werth zu haben, weil mit Ausnahme des achtzehnten Kranken, der kürzlich erst von einem Typhus pneumonicus abdominalis genesen, und aus dem Lazarethe entlassen worden war, jedoch auch mit Nitrum und Calomel bedient ward, bei allen andern 63 Kranken sofort 1, 1½ bis 2pfündige Blutlässe, zum Theil zwei bis drei Mal wiederholt, zugleich auch Salpeter, Glaubersalz, Calomel, Klystire, Vesicantien, in einzelnen Fällen Digitalis mit Aq. Lauroc. angewendet wurden. Trotz dieser hoch intensiven Behandlung retteten alle das Leben, mit Ausnahme eines, Seite 145 angemerkten Kranken, dessen Verlust der 48 Stunden lang fortgesetzten Methodus exspectativa imputirt wird, obwohl es sehr zur Frage steht, ob diese oder die intensive Behandlung die Schuld trägt.

Dass der Verfasser zwischen dem blos beobachtenden und seinem intensiven Verfahren keinen Mittelweg einschlug, befremdet mich um so mehr, weil er Seite 143 sagt: „ich habe allerdings nur die leichteren Krankheiten der Heilkraft der Natur überlassen; ich bin in solchen Fällen ein aufmerksamer Diener der Natur, ein reiner Beobachter der Krankheit und ihres Verlaufs gewesen; mein Mühen ging nur dahin, durch Abwendung neuer Schädlichkeiten die Naturkraft in ihrem Wirken nicht zu stören.“ (Sind mehrpfündige Blutlässe, Turbationen des Darmkanals durch Glauber-

Digitized by Google

salz und Calomel in Scrupeldosen keine Schädlichkeiten, welche die Naturkraft, die zur Entscheidung einer Brustentzündung fähig bleiben soll, zu tief herabstimmen?) „Nahm die anscheinend geringfügige Krankheit in ihrem Verlaufe an Intensität zu, so dass Verderben dem individuellen Organismus drohte, oder trat die Krankheit dergestalt stürmisch auf, dass ein schnell tödtlicher Ausgang zu erwarten stand, so griff ich allerdings ein, indem ich ein mehr oder minder intensives Heilverfahren in Anwendung brachte.“ Mit Ausnahme jenes achtzehnten Kranken finden wir aber bei den 63 Kranken mit Brustentzündung von „mehr oder minderer“ Intensität des Verfahrens keine Spur. Damit, dass der Verfasser, der es hier erfuhr, dass eine Menge entzündlicher Zustände bei lauschender Beobachtung glücklich verlief, dennoch in allen 63 Fällen von Brustentzündungen mit grossen Blutlässen voranschritt, constrastirt sehr seine pag. 183 hingestellte Erklärung. Hier sagt er: „Ich weiss, dass zu Zeiten grosse Aderlässe von 30 bis 40 Unzen von ausserordentlichem Nutzen sind, und dass in manchen Krankheiten solche Blutentziehungen wiederholentlich nothwendig werden können. Ich weiss aber auch, dass manche Blutentziehung bis zur grössten Unvernunft getrieben worden. Ich weiss, dass der wahre rationelle Arzt individualisirt, dass er die Constitutio annua, epidemica, dass er die Constitution des Individuums gehörig würdiget; dass er das ganze Bild der Krankheit auffasst, und Alles, was derselben voranging, dass er dasjenige wohl berücksichtiget, was alte, bewährte Praktiker und Schriftsteller lange vor ihm gesagt haben über die Nothwendigkeit und Schädlichkeit des Aderlasses, ehe er ans Werk geht. Sind dem Verfasser die alten Praktiker und Schriftsteller ein Vorbild, so hätte er wohl erwägen sollen, dass der Grospapa der rationellen Medicin, Hippocrates, *nie* Blut gelassen hat. Wenn Lesser, bevor er zum Blut-

lassen schreitet, alle diese Bedenken und Erwägungen vor die Seele traten, so dürfte es wohl befremden, dass er bei 64 Fällen von Brustentzündung nur Ein Mal das Aderlassen ungerathen fand. Wenn nun jedoch, mit Ausnahme eines Einzigen, der nach seiner Behauptung beim früheren Blutlassen auch gerettet worden wäre, Alle so Behandelte genasen, so dürfte sein Verfahren leicht die Folge haben, die Meinung erkeimen zu lassen, die Gesundung von Brustentzündungen hänge von einem so intensiven Heilverfahren durchaus ab, und namentlich sei das Blutlassen das sine quo non, ohne welches keine sichere Genesung zu erwirken sei.

Wäre dies wahr, so hätte ich tausendfältige Unterlassungssünden begangen, längst würden mir alle Hülfsbedürftigen den Rücken gekehrt haben. Jedoch dem ist nicht so! Obwohl ich seit zwanzig Jahren her keinem Kranken Zwecks Heilung, einen Tropfen Blut entzogen habe, so haben sich doch dabei meine Kranken sehr wohl gestanden; sie haben sich von der Wohlthätigkeit meiner Behandlungsweise um so mehr überzeugt, weil sie nicht nur in wenigen Tagen namentlich von Lungenentzündungen genasen, sondern auch ohne die bleibende Schwäche sich sofort wieder arbeitsfähig fühlten; während sie so oft erfuhren, dass entgegengesetzt, mit dem Kehraus, Behandelte entweder länger krank lagen, oder fortsiechten, oder bald dem Friedhofe verfielen. Ob zur glücklichen Entscheidung von Brustentzündungen ein kühlendes, äusserliches und innerliches Regim, mit Ausschluss aller pharmaceutischen Mittel allein hinreicht, bezweifle ich gar nicht, denn es ist gewiss, dass nicht selten davon Befallene Arme genasen, ohne deshalb ärztlichen Beistand nachzusuchen; indess habe ich den Versuch nicht gemacht, weil es theils zu einem Glaubensvorurtheile bei dem, der ärztliche Hülfe begehrt, geworden ist, irgend ein arzneiliches Mittel erhalten zu müssen,

Digitized by Google

theils weil ein solches zu einem festeren, folgsameren Anhaltspunkte zwischen dem Kranken und dem Arzte dient. Wenn Jener über Land wohnt, die Gegenwart des Arztes nicht einmal verlangt wird, so ist es um so mehr nöthig den sicheren Weg zur Schützung nicht zu verlassen.

Die Nachweisung Lessers, ihm sei von 64 mit Brustentzündungen Befallenen, trotz der Anwendung seines intensiven Heilverfahrens, nur ein Subject gestorben, umfasst nur einen Jahrgang. Hat es nun aber mit der Constitutio annua, epidemica, seine Richtigkeit, so hat er damit noch keinen Beweis geführt, dass ein solches Verfahren in allen Jahren, und in allen Gegenden ein gleiches Resultat liefern werde; wäre dem also, so würden die Todtenregister der verschiedensten Länder und der verschiedensten Jahre, da bei den mehrsten Ärzten Lungenentzündung und Blutlass pari stehen, nicht eine so grosse Anzahl von Todesfällen in der Columne dieser Krankheit hinstellen. Nun aber vermeldet z. B. Louis (Recherches sur les effets de la saignée etc. dans la pneumonie. Paris 1835), welcher 78 Lungenentzündungen, bei früher ganz gesunden Menschen, in der Pitié behandelte, dass ihm davon 28, also mehr als der dritte Theil aller Ergriffenen, verstorben seien, indem bei allen diesen Pneumonisten in der Regel zwei, bei Vielen drei, bei Manchen vier Blutlässe gemacht wurden. Indess schrieb er den Untergang nicht den Aderlässen zu, denn er erklärt schliesslich: „Blutlass muss man bei Entzündungs-Krankheiten innerer Organe machen," obwohl er auch eingesteht, dass durch vervielfachte Blutentziehungen die Kräfte geopfert werden. Im Jahre 1834 starben in Paris, wo die Blutfahnen bei allen Ärzten wehen, 1738 Menschen an Lungenentzündungen. In Petersburg sind in demselben Jahre unter den dortigen 10,125 Todten, 3358 am Seitenstechen, 2251 am hitzigen Fieber und 557 an Erkäl-

tung Verstorbene aufgeführt. — Welch eine Eintheilung! Erkältung ist keine Krankheit, sondern nur eine Krankheitsursache; sollten nicht von den am Seitenstechen und hitzigen Fieber Verstorbenen, eben dadurch Viele sich diese Krankheiten zugezogen haben? Wäre die Lessersche intensive Heilmethode den Ärzten in Petersburg bekannt gewesen, wie viel weniger würden dort an Brustentzündungen verstorben sein. Kramer in Rastadt, welcher vom October bis Mai 41 solche Kranke behandelte, verlor davon 4, also den zehnten Mann; diesen Erfolg betrachtet Lesser als höchst ungünstig. Was wird er nun zu der Petersburger Sterbeliste gesagt haben? Nehmen wir an, dass in Petersburg 350,000 Menschen leben, sterben davon allein am Seitenstechen 3358, ist aber im unglücklichsten Falle wegen mangelhafter Behandlung der zehnte Pneumonist gestorben, so müsste ja der zehnte Theil der ganzen Population am Seitenstechen erkrankt, mithin diese Epidemie weit extendirter als die Cholera gewesen sein, wovon wir aber nicht gehört haben. Wäre jedem am Seitenstechen Erkrankten ein Eimer voll frisches Wasser hingestellt, und wären alle Ärzte von ihm entfernt worden, so würde eine so grosse Niederlage gewiss verhütet worden sein. Ärzte, die keine Entzündungskrankheit zu heilen verstehen, können nichts heilen; schon das begleitende Fieber selbst macht den Arzt. Dagegen müssen die Petersburger Ärzte mit chronischen Krankheiten weit besser umzuspringen wissen; denn sterben an obigen drei Krankheiten dort 6166 Menschen, so bleibt für alle übrigen akuten, und das ganze Heer der chronischen Krankheiten nur ein Ausfall von 3939 Todten.

Es liegt demnach klar auf der Hand, wie mangelhaft an den genannten Orten die Behandlung akuter Krankheiten noch sei, und dies sind gerade Orte, wo Ärzte in Menge sind, die Gelegenheit haben, wenigstens täglich ihre Kranken zu beobachten, und die

Digitized by Google

Behandlung am genauesten den Bedürfnissen des Kranken zu accomodiren, auch die Hülfsmittel sofort zur Hand sind. Wie viel schlechter ist aber das Verhältniss des Arztes zum Kranken da, wo diese weit auf dem Lande umher zerstreut wohnen, wo der Arzt die Kranken oft nicht einmal zu Gesicht bekommt, wo ihm durch Dritte nur ein oft höchst unvollständiger, mündlicher oder schriftlicher Bericht über den Leidenden wird, wo dieser aus der ärmsten Klasse, in einem dunstigen, im Winter überheizten Zimmer liegt, ihm Erquickungsmittel und die nöthige Wartung oft fehlen. Obwohl ich nun in der Regel nur mit so situirten Kranken zu thun habe, so ist mir dennoch im Jahre 1834, von mehr denn 60 mit Brustentzündungen Befallenen, kein Einziger gestorben. Dass zu diesem Erfolge nicht etwa eine besondere Constitutio annua, epidemica mitgewirkt habe, dafür möge das in meinen „brillenlosen Reflexionen" hingestellte Zeugniss bürgen, nach welchem ich im Laufe von sechszehn Jahren, im Bereiche von drei Landgütern, bis 60 an Brustentzündungen schwer Erkrankte behandelt habe, ohne dass eins dieser Individuen weder gestorben, noch siech geblieben ist. Hierbei muss ich noch erwähnen, dass meine Hülfe nicht sogleich beim Erkranken angesprochen ward, sondern wegen vierstündiger Entfernung meistens erst dann, wenn Steigerung der Krankheit Besorgniss vor Gefahr erweckte.

Lieferte nun mein Verfahren, in solch einer Reihe von Jahren, so günstige Resultate, indem ich jede Art von Blutentziehung unterliess, und weder Calomel noch sonstige Laxir- und Klystirmittel anwandte, auch kein Brechmittel in Gebrauch zog, erreichte ich also damit einen weit günstigeren Erfolg, als Lesser bei seinen von ihm täglich beobachteten, dem strengsten Regim und der besten Wartung unterworfenen Grenadieren, die sich alle im kräftigsten Alter befanden, während mir Kranke des verschiedensten

Digitized by Google

Alters, mehre hoch betagte, meistens sehr dürftig situirte, nicht mit Sorgfalt gepflegte Subjecte zu Theil wurden, so steht es wohl zur Frage: ob jener intensiven Lesserschen Heilmethode der Vorzug gebühre, oder ob mein milderes Verfahren, indem ich, neben angemessenem kühlen Regim, je nach dem Symptomencomplex nur frisches Wasser, Pflanzensäuren, Salpeter, essigsaures Ammonium, oder nach Umständen Blei, Opium, Süssholz, Arnica, Senega, Benzoë innerlich, — daneben graue Salbe, graues Pflaster oder kalte Blasen äusserlich anwende, ein zweckdienliches, ausreichendes Heilverfahren sei. Lieferten nun aber auch beide so sehr verschiedenen Behandlungsmethoden gleich günstige Resultate, so sollte ich meinen, dass, würde ein gebildeter Kranker — wie billig — befragt, nach welcher Methode er behandelt sein wolle? und nicht par ordre, wie das niedere Militär, oder nach dem alten Schulschlendrian tractirt, er sich lieber nach meiner Methode wird behandelt wissen wollen, als dass er sich die Adern zerschlagen, von Blutegeln mit Gefahr der Verblutung verbundene Wunden saugen, mit Vesicantien brennen, mit dem Organismus feindlichen Brech- und Laxirmitteln den Dauungsschlauch ausräumen, und somit einem Marteracte unterwerfen lassen wird. Wäre der Kranke aber auch gleichgültig gegen ein solches Kreuzigungsverfahren und dessen Folgen, oder verstellte er es ad libidinem des Arztes, ihn auf eine behagliche oder unbehagliche Art zu behandeln, so ist es doch wohl des Arztes Pflicht, neben dem tuto auch jucunde zu verfahren, wofür Niemand jene intensive Heilmethode erkennen wird. Nehmen wir doch zu einer Operation kein stumpfes Messer, womit sie auch gefahrlos verrichtet werden kann, sondern das schärfste Messer, und bestreichen es zuvor mit Öl, um dem Kranken unbehagliche Gefühle zu ersparen. Jedoch auch in Rücksicht des cito nehme ich es mit Lesser auf; meine von Brustent-

zündungen Befreiten, waren sie sonst nicht schon gebrechlicher Constitution, verlassen heute ihr Lager und sind in zwei bis drei Tagen wenigstens arbeitsfähig; dagegen waren von Lessers Kranken viele zwanzig bis dreissig, einer sogar zweiundfunfzig Tage im Lazarethe.

Ist nun schon der geringste Militär in Rücksicht seiner Gesundheit sorgfältig bewacht, wie viel günstiger musste diese conservirt, und in Krankheitsfällen glücklich erhalten werden, bei den hohen und höchsten Personen, die ihr Leben von einem oder gar einer Zahl von Leibärzten bewachen lassen. Trotz dem erliegen sie in Entzündungskrankheiten, wenn sie gleich ihr gekröntes Blut willig dem Arzte hergaben; und die Leibwalter sind ex culpa, wenn sie nur bei der Section ein geröthetes Organ vorweisen; die Blutleere des Körpers, wobei kein Leben bestehen kann, übersehen sie gerne.

Wenn wir lesen, dass die von Lesser intensiv behandelten 63 Pneumonisten gesund aus dem Spital entlassen wurden, so muss die Idee Haltung gewinnen, das Blut sei einen Succus excrementitius gleich zu achten, es komme nicht darauf an, ob einem Menschen einige Pfunde Blut entzogen werden, oder nicht. Wir sehen indessen oft genug, dass, wenn selbst nicht kraftlose Personen durch einen Blutlass oder sonstige, nicht gefahrvolle Verwundung eine Quantität Blut verlieren, sie sofort in Beängstigungen, Ermattung und kalten Schweiss verfallen. Sie verlieren dabei ihr Ansehen, ihre natürliche Röthe, und gleichen den Menschen, welche in Ohnmacht sinken. Sie seufzen, gähnen, klagen über beklemmten Athem, Verfinsterung der Augen, Übelkeiten oder bekommen Erbrechen. Manche verlieren ihr Bewusstsein, erleiden Ohnmachten, Krämpfe, und man muss eilen ihre Lebensthätigkeit wieder aufzuregen. Wenn nun Blutlässe gar oft diese Folge herbeiführen, sollte dann ein Arzt nicht Be-

Digitized by Google

denken tragen, ohne Weiteres die Quintessenz des Lebens sofort zu verschütten, sobald ein Mensch Stiche in seiner Brust erleidet. Ist es nicht gerathen ein Verfahren zu vermeiden, welches an sich gefahrvoll werden kann? Sind nicht Fälle genug bekannt, wo, wegen Verfehlen der Vene, durch Verletzungen der Pulsader, der Flechsen und Nerven langwierige Vereiterungen, und gar Verlust des Lebens bewirkt wurden? Sprang nicht mehrmal die am Tage geschlagene Vene in der Nacht auf, so dass der nun beistandslose Kranke sich schlafend verblutete? Wäre die Quantität der Blutmasse, oder nur deren Expansion Ursache der Brustentzündungen, so würde die Natur schon Blutungen in solchen Fällen veranstalten, das thut sie aber höchst selten. In der Regel entscheidet sie selbige durch ergiebige Schweisse oder durch Sputa; häufig durch Beide. Wo soll aber der Fond zu Schweissen und Sputis herkommen, wenn mehre Tage nach einander das Blut verschüttet, und der Darmkanal zu erhöheten Ausleerungen castigirt wird? Wenn die Naturkraft volle Beschäftigung darin findet, die Entscheidung der Krankheit der Brustorgane zu bewirken, warum soll hier denn noch der Dauungsschlauch durch Calomel, Glaubersalz in hohen Erethism, in Mitleiden versetzt werden? Sehen wir etwa bei solchen Leiden Krisen durch den Darmkanal erfolgen? ich sah dies nie, vielmehr sah ich das begleitende Fieber nur schwinden bei Schweissen, und die Stiche oder Schmerzen in der Brust erloschen bei ergiebigem oder freiem Auswurf. Je ungestörter der Dauungsschlauch in Krankheiten erhalten wird, je ruhiger er seine ernährenden Substanzen in sich bewahrt, und das Ernährungsgeschäft fortsetzt, um so mehr ist das Leben des Erkrankten geschützt. Diener der Natur sollen wir ja nur sein, nicht aber ihren Winken entgegen handeln. Beim Behandeln einer Krankheit müssen wir nicht nur die gegenwärtige augenblickliche Er-

Digitized by Google

leichterung des Kranken im Auge haben, sondern noch mehr die Conservation der Gesundheit für die Zukunft; das Kurverfahren muss keine nachfolgende Versiechung bewirken, weil dadurch die Lebensfreude und die Brauchbarkeit des Subjectes untergraben wird. Da ich, der Sohn eines dermalen sehr beschäftiget gewesenen Arztes, von frühester Jugend an meine Aufmerksamkeit auf die Erfolge seiner und anderer Kurwirkungen richtete, so habe ich genüglich Gelegenheit gehabt zu beobachten, wohin die hohe Antiphlogose, das heroïsche Einwirken im Allgemeinen, besonders aber auch in Brustentzündungen führe, und ich kann daher nicht unterlassen, den meiner Ansicht irgend zugeneigten Amtsbrüdern dringendst ans Herz zu legen, sie mögen sich das Lessersche intensive Heilverfahren ja kein absolutes Vorbild sein lassen, weil man mit einem milderen, nicht stürmischen Verfahren eben so wohl zum gewünschten Ziele gelangt. Hohes Interesse würde es mir gewähren, wenn ich die in Lessers fünfter Übersicht als geheilt und kräftig entlassenen 63 Grenadiere, nach einigen Jahren untersuchen könnte, um zu erfahren, wie es mit ihrer Gesundheit stehe. Die Militärärzte erfahren am wenigsten das künftige Ergehen ihrer Behandelten; ein kräftiges Alter wird wohl durch ein mildes, nicht aber durch ein heroïsches Verfahren vorbereitet. Da das Civil in meiner Nähe fortlebt, so würde ichs gewiss erfahren, wenn durch meine Behandlung Blennorrhoe, Phthisis und andere Nachübel veranlasst würden.

Falls die Ansicht erkeimen möchte, die von Lesser behandelten Grenadiere wären mit einer höheren Kräftigkeit ausgerüstet gewesen, als die von mir behandelten mecklenburgischen Landarbeiter, und bei jenen wäre deshalb ein depotenzirendes Verfahren mehr angezeigt gewesen, als bei diesen, so will ich nur bemerken, dass der hiesige Landmann keineswegs unkräftig ist, sondern durch schwere Arbeit

Digitized by Google

und gute Nahrungsmittel hinreichende Kräftigkeit gewinnt. Die Landarbeiter nähren sich hier nicht wie die Bewohner im Erzgebirge von Knollen und Gurken, sondern sie halten täglich vier Mahlzeiten, und wenn sie auch nicht alle täglich Fleisch essen, so fehlt ihnen doch Milch, Schmalz, Butter oder Speck nicht; sicher haben sie einen reichlicheren und besseren Tisch, als die gemeinen Grenadiere, welche zu ihrer Subsistenz nicht zwei Groschen täglich verwenden können, wobei sich wohl schwerlich Pfundweise überflüssiges Blut erzeugt.

In den Jahren, worin das Militär diesem Dienste Genüge leisten muss, vom 20. bis 26. Lebensjahre, ist der Mensch am kräftigsten; überdies werden mit sorgfältigster Prüfung dazu nur völlig Gesunde erwählt, von diesen aber wieder der kräftigere Schlag zu Grenadieren auserlesen. Wenn diese von akuten Krankheiten befallen werden, so darf man von ihnen wohl erwarten, dass bei guter Pflege und geeignetem Regim ihre Lebensstärke dem Angriffe der Krankheit widersteht, selbst dann noch, wenn auch ein angreifendes Heilverfahren eingeleitet wird. In dem Alter können Menschen die grössten Fehler gegen die Lebensordnung begehen, und sie bleiben dennoch im Zuge, erst in weiteren Jahren treten die Nachtheile hervor, welche sie sich bereiteten. Da beim Civil in der Regel die Gesundheit nicht bewacht wird, sondern es ihm überlassen bleibt, sich bei Krankheitsfällen einem Arzte zuzuwenden, oder sich der Natur oder einem Medikaster zu überlassen; beim Militär aber täglich, ja stündlich wissenschaftlich gebildete Ärzte die Individuen, sowohl im gesunden als kranken Zustande bewachen, und in diesem ihm sofort mit aller Hülfe assistiren, so müsste bei ihm billig keine Krankheit so weit um sich greifen können, dass das Leben unterläge, oder seine Organisation zerstört würde. Bedürfte es aber eines Beweises, wie oft letzteres der

Fall ist, so dürfen wir nur auf die epidemische Ophthalmie hinblicken, wodurch bei der kleinen belgischen Armee 10,000 ein Auge, 4000 aber beide Augen verloren haben. Kein Wunder, weil bei ihnen die Kehrausmethode im vollsten Umfange geübt ward, und wohin wir unsern Blick auch wenden mögen, so ist diese Methode bei akuten Krankheiten das α und ω der Ärzte. Ob sie ein schon lebensschwaches oder ein jugendlich rüstiges Subject behandeln, das ist ihnen alles gleich; denn Entzündung kann ja nicht tödten, wenn nur das sie veranlassende böse Blut hinweggeräumt wird.

In wie ferne (pag. 182) zuweilen kleine Blutlässe weit schädlicher sind, als gar keine, z. B. bei heftigen Entzündungs-Krankheiten jugendlicher Subjecte, das begreift mein Verstand nicht. Ist Blutlass das geeignete Mittel, so müsste ja ein geringer Blutlass schon etwas soulagiren. Lesser weiss, dass in manchen Fällen ein zehn bis zwölf Stunden hindurch verabsäumter Blutlass sich durch Nichts wieder einbringen lässt, dass zu Zeiten grosse Blutlässe von 30 bis 40 (!) Unzen von ausserordentlichem Nutzen sind, und dass in manchen Krankheiten solche Blutlässe selbst wiederholentlich nothwendig werden können. Höchst interessant wäre es mir gewesen, wenn er die „manchen Fälle, manchen Krankheiten und zu Zeiten“ recht genau auseinandergesetzt hätte, da er ein so aufmerksamer Diener der Natur ist. Dieser Gegenstand ist doch gewiss einer der wichtigsten in der ganzen Medicin. Sollte er nach so starken Blutentziehungen keine Todesfälle haben folgen sehen, sollte er unter seinem linken Knopfloch nie darnach Vorwürfe empfunden haben? Wie verfährt er, wenn sich ein grosser Blutlass als nachtheilig ausweiset?

Lesser meint p. 192: „wenn im Allgemeinen hinsichts des Heilens die homöopathische Nichtsthuerei gewiss weniger nachtheilig und oftmals sehr wohl-

Digitized by Google

thätig sein dürfte, so lässt sich diese Behauptung nicht bei den Entzündungs-Krankheiten durchführen. In bedeutenden Fällen der Art entscheidet der Arzt über das Leben des Kranken ganz gewiss oftmals und vielleicht ganz allein.“ — Könnten die Gräber Rache schreien, könnten die wegen unrichtiger ärztlicher Behandlung akuter Krankheiten darin Gesenkten wieder heimkehren, so würde die Erde mehr als doppelt bevölkert sein. Welche tiefe Wunde erlitt die Menschheit durch die ungereimte allopathische Behandlung der Cholera, der Pest, des Typhus etc., erlitt sie hier nicht mehr Niederlagen durch die rationelle hohe Antiphlogose, als je durch Schiesspulver, Bajonette und Schergen? Ist irgendwo in Krankheiten die exspectirende Methode, die Nichtsthuerei angemessen, so ist es gewiss in Entzündungskrankheiten. Treten diese bei sonst gesund gewesenen Personen ein, überlassen sich diese dem blossen Instincte, so wirkt hier die Heilkraft der Natur in vollem Umfange. Reicht sie gleich nicht in allen Fällen aus, so wird sie doch weit öfter den Sieg davon tragen, als die Ärzte mit ihrer hohen Antiphlogose, oder mit ihrem krassen Brownianismus. Begriffen nur die Laien die Schädlichkeit beider Verfahrungsarten, so würden gewiss Alle anstehen, ihre Leiber den Ärzten zu ihren Experimenten hinzugeben. Erregt es nicht Verwundern, wenn die Ärzte bei der Behandlung der Cholera, der Pest, des Typhus, schliesslich das Verfahren für das nachtheiligste erkannten, welches sie beim Beginn solcher Epidemien für das zuträglichste hielten und allgemein übten? — Bei chronischen Krankheiten, die grösstentheils das Werk ärztlichen heftigen Verfahrens sind, wo eine Disharmonie in den organischen Functionen obwaltet, wo die Lebensthätigkeit, die Naturheilkraft zerrüttet ist, wo sich bereits mehr oder minder organische Verbildungen eingefunden haben, wird ärztlicher Scharfsinn in vollem Umfange er-

Digitized by Google

fordert, da werden meistens grössere Arzneigaben, als Decilliontheile, erforderlich sein, um so mehr, wenn durch das Zuvielthun, durch das Vielgemisch der unrationellen Heilkunst der Naturheilkraft Schach geboten worden war.

Bei den Faul- und Nervenfiebern (p. 195) wurde in vier Fällen die Methodus exspectans Anfangs in Anwendung gebracht, es musste indess sehr bald davon abgestanden werden. Ein Fall von diesen verlief tödtlich, in den drei übrigen Fällen erfolgte, bei Anwendung eines intensiven Heilverfahrens, völlige Genesung. Von den 38 Kranken, bei welchen gleich bei der Aufnahme ein intensives Heilverfahren eingeleitet wurde, starben 5 Individuen, mithin von allen 42 der siebente Mann, und einer ward als Invalide entlassen. In den 42 Fällen wurde bei 38 Kranken zur Ader gelassen, und zwar in 4 Fällen drei Mal, in 9 Fällen zwei Mal, in den übrigen nur ein Mal. In der Regel wurden, wenn das Blut floss, 16—24 Unzen entzogen, zuweilen hielt es Anfangs sehr schwer, Blut zu bekommen, waren indess nur erst einige Unzen entzogen, so wurde die Circulation freier. Überdiess wurden in 9 Fällen noch Blutegel applicirt. In 22 Fällen wurde Calomel in grossen Gaben zu einem Scrupel p. d. verabreicht, und zwar erhielt ein Kranker 4 solcher Dosen, vier andere erhielten jeder 3. Bei sieben Kranken wurden 2 gereicht, die Übrigen bekamen nur 1 Dosis. Überdiess wurde in 14 Fällen Calomel in kleiner Dosis zu 2 und 1 Gran in Anwendung gebracht. In den anderen Fällen ward Nitrum und Wundersalz ordinirt. Zuweilen wurde auch die Salzsäure, und, bei vorwaltendem Brustleiden, Digitalis mit Aq. Lauroc. angewendet. Nur in einem Falle wurde ein Brechmittel gegeben. Incitantien wurden selbst in den letalen Fällen nicht verabreicht. Bäder von mässiger Temperatur zu 26 bis 27° R. (ist dieser Grad mässig?!) wurden häufig

Digitized by Google

gebraucht. Eine Venaesection, ein Scrupel Calomel und ein Bad, waren zum Öfteren hinreichend, um den Hauptsturm zu beseitigen, und die Krankheit in ihrem Verlaufe zu coupiren. In einigen Fällen wurden, bei encephalishen Leiden und bedeutenden Kongestionen nach dem Kopfe, kalte Übergiessungen im lauen Bade und kalte Umschläge mit hinzugezogen. Lesser ist der Meinung, dass eine intensive Enteritis, Bronchitis oder sonst eine clandestine „itis" in genere den Faul- und Nervenfiebern zum Grunde liege; diese Ansicht ist ihm durch eine vieljährige Erfahrung und durch mannigfaltige Obductionen geworden, und wird ihn in seiner ferneren Praxis leiten. Da der Verfassser die in der vierten Übersicht aufgeführten 14 Entzündungsfieber eben so mit Blutlassen, Salpeter und Glaubersalz behandelte, wie hier die Faulnervenfieber, so ist ja die Diagnose in 2 Species unnöthig, er hätte sie beide unter einer Benennung hinstellen können.

Im Spätsommer 1834 behandelte ich eine Nervenfieber-Epidemie (faul will ich sie nicht nennen, denn sie befiel die fleissigsten Menschen vorzugsweise, sie stellte ganz das Bild des von vielen Beobachtern geschilderten Typhus abdominalis dar) in den Gütern Voggov und Krassov. Als am 7. September Nachts daran, unter Behandlung eines anderen Arztes, ein junger kräftiger Mann verstorben war, erklärten sofort die übrigen Kranken, sie wollten von dem Arzte nicht ferner bedient sein, sondern verlangten meinen Beistand. Bei meiner sofortigen Überkunft fand ich 13 eben so Leidende vor; bei der Mehrzahl hatte jene Krankheit eine sehr hohe Staffel erreicht. Im Verlauf von sechs Wochen erkrankten noch 30 auf gleiche Art, zu diesen ward ich aber nicht persönlich hinzu gerufen, weil sich jene alsbald nach meinen Verfügungen gebessert hatten; durch briefliche Rapporte der Gutsherrschaft ward ich von den Symptomen ihrer Krankheit unterrichtet, folglich wurden sie von mir auch alle nur

Digitized by Google

brieflich berathen. Die Krankheit ergriff meistens nur Menschen des mittleren Alters plötzlich; man wollte sie für ansteckend erkennen, sie war aber Folge epidemischen Einflusses bei übermässigen Anstrengungen. Zur Schonung des Papiers finde ich's unnöthig, die näheren Symptome dieser Krankheit hier nieder zu schreiben, will sie Jemand sich versinnlichen, so lese er in C. G. Neumann's trefflicher Schrift: „von den Krankheiten des Menschen" im ersten Bande das Kapitel Intestinalfieber — Entzündung des Darmkanals — nach, er hat sie auf's Ausführlichste geschildert. Das Resultat meines Wirkens war, dass, wenn gleich die Krankheit sehr turbulent auftrat, und bei vielen eine besorgliche Höhe erreichte, dennoch kein Einziger unterlag, und alle von nachfolgendem Siechthume frei blieben. Zwar habe ich oftmal bei solchen und anderen Epidemien einen gleichen Erfolg erfahren und auch wohl mancher Arzt mit mir; darum will ich mich hier nicht breit machen, weil ich nicht wissen kann, ob nicht vielleicht die Natur allein, ohne mein Mitwirken, ein gleich günstiges Resultat herbeigeführt hätte. Dass es indess faktisch ist, bezeugt ein von mir in meinen „Brillenlosen Reflexionen" angeführtes Attest des Besitzers dieser Güter, welches wohl gleichen Fidem finden dürfte, als die Lesser'sche Übersicht aus seinen Journalen. Jenes Resultat führe ich hier nur an, als ein Seitenstück zu dem Lesserschen, der sich nicht unzufrieden fühlt, indem er von seinen 42 Faul- und Nervenfieberkranken sieben verlor. Von allen den in seinem obigen Bericht angemeldeten Mitteln habe ich kein Einziges in Gebrauch gezogen, wenn ich ein Paar Fälle ausnehme, worin ich Salzsäure reichte und Quecksilber auf dem Bauche einreiben liess. Obwohl nun Lesser nur mit sonst gesunden, im kräftigsten Alter lebenden Grenadieren, also mit Kernsoldaten, mit Stürmern zu thun hatte, ihm die Erkrankten sofort gemeldet wurden, sie im

Digitized by Google

Spitale unter seiner täglichen Beobachtung mit allem Erforderlichen bedient und bestens gewartet wurden, ja par ordre sich jedem Verfahren unterwerfen mussten, so hatte ich dagegen zu jenen Kranken einen ganz anderen Stand. Nur 13 bekam ich *einmal* zu Gesicht, alle Andere wurden mir bloss brieflich, meistens oberflächlich und flüchtig von einem Laien angemeldet, oft verfehlten mich hier die Nachrichten, wo dann meine Erwiederung mit den erforderlichen Mitteln einen Tag später abgeholt wurde; überdies waren meine Kranken theilweise schon zuvor kränkelnd, vielen fehlte Pflege und Wartung, weil bei dem durch die Epidemie sehr verkleinerten Dienstpersonale der Beschaffung der Erndte und Aussaat die nöthige Thätigkeit gewidmet werden musste. Bei dieser Verschiedenheit der Stellung beiderseitiger Kranken, darf bei mir wohl die Frage erkeimen, ob, bei der bei weitem günstigeren Lage der Lesserschen Kranken, nicht etwa gar keine Todesfälle vorgekommen sein möchten, wenn Lesser seine intensive Heilmethode, die krasse Antiphlogose nicht geübt, sondern seine Kranken nur einer milden, mehr indifferenten Behandlung unterworfen, sich, durch seine „mannigfalfaltigen Obductionen", (diese sind bei acuten Krankheiten ein sehr trüglicher und verführerischer Leitstern der Ärzte) nicht hätte verleiten lassen, die „itis" Idee zu fassen und ihr nachzuhandeln, oder wenn er auch nur ruhig seine Methodus exspectans mit dem Jostyschen Zuckerpillen durchgeführt hätte. Diese Methode habe ich aus oben angegebenen Gründen gar nicht versucht, will und kann daher ihr etwaiges Ausreichen bei obigen Kranken so wenig behaupten, als bestreiten; indess so viel ist offenbar, dass es noch ein schützenderes und genüglich ausreichendes Heilverfahren giebt, als die intensive Heilmethode Lessers. Fast möchte ich glauben, dass eine nicht kleine Anzahl von Ärzten mit mir es in Zweifel ziehen

Digitized by Google

dürfte, dass Lesser in allen jenen 42 Fällen eine solche Symptomengruppe, wie sie die alte Schule von Faul- und Nervenfiebern hinstellt, wirklich vor sich gehabt habe, sonst dürfte man wohl erwartet haben, dass bei Ausführung der intensiven Heilmethode mehr als sieben die Reise zum Jenseits angetreten hätten. Möchten doch Hippocrates und Hahnemann im Lazareth des 2. Garderegiments zugegen gewesen sein, wie würden sie sich über die extreme Behandlung gewundert haben! Hätten sie wohl beide ein Vivat gerufen?

Wenn Menschen im kräftigsten Alter beim Nervenfieber, beim Typhus putridus mit grossen Blutlässen, Calomel und heissen Bädern bedient, theilweise genesen, so liegt darin noch kein Beweis, dass durch das Curverfahren ihre Genesung bewirkt worden sei, sondern es wird dadurch nur erwiesen, dass ihre kräftige Constitution die Krankheit trotz der unangemessenen Behandlung besiegt habe, dass durch die Intensität der Krankheit und die intensive Heilmethode die Ernährungs- und Blutbereitungsfunction nicht so sehr zerrüttet ward, um sich noch wieder erheben zu können. Erlaubt es das Gewissen eines Arztes irgend eines grossen Spitals, worin man ja ohne Verantwortlichkeit, ohne Bekrittelung beliebige Versuche machen darf, so unterwerfe er mal 42 sonst Gesunde, nun an wirklichem Faul- und Nervenfieber Leidende, der obigen Lesser'schen Heilmethode, daneben aber behandle er eine gleiche Anzahl gleich constituirter von solcher Krankheit Befallener, ohne alle Kehrausmittel und Bäder, mit milden Incitantien und indifferenten Mitteln, — oder führe er hier nur, statt dieser, bei gehörigem äusseren Regim und allen vom Instinkte des Kranken gewünschten Erquickungsmitteln, eine Methodus exspectans mit oder ohne homöopatische Scheinmittel strenge und ohne Furcht durch, — so wird er zuverlässig finden, dass letztere beide Verfahrungsarten ein bei weitem günstigeres Genesungsresultat

Digitized by Google

liefern werden, als jenes intensive Verfahren. Nur vorurtheilslose Versuche können die Wahrheit ermitteln, das theoretische Herumstreiten auf dem Papiere hilft zu nichts, denn sehr wahr sagte Göthe:

Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens gold'ner Baum!

Herausgeber findet sich am Schlusse dieses, manches Treffende enthaltenden, Aufsatzes zu der Bemerkung veranlasst, dass er die Praxis für die beste halte, in welcher nach keiner Seite hin übertrieben wird, und aus dem Grunde kann er auch Vieles in obigem Aufsatze nicht adoptiren.

Digitized by Google

III. Miscellen.

.....

A.

Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend.

In Beziehung auf den §. 2. des Gesetzes vom 21. Januar 1835 wegen Ausübung der Wundarzneikunst und die daselbst vorbehaltene Prüfung derjenigen Doctoren der Medicin, welche zugleich zur Ausübung der Wundarzneikunst in unbeschränkter Maasse zugelassen zu werden wünschen, sehen Wir uns zu nachstehender Verordnung veranlasst:

1. Jeder Arzt, der sich bei der ärztlichen Prüfungs-Behörde zum Examen meldet, hat sich zu erklären, ob er auch der besonderen Prüfung in der Wundarzneikunst sich zu unterziehen wünsche, damit in demjenigen Theile des ärztlichen Examens, welcher die Anatomie betrifft, die Entscheidung gefällt werde, ob er so vollständig und genau in dieser unterrichtet sei, als die Ausübung der Wundarzneikunst erfordert. Ergiebt sich, dass seine anatomische Kenntniss nicht in der Maasse vollendet ist, so ist ihm, selbst wenn ihm die Ausübung der Arzneikunst gestattet seyn sollte, doch die Zulassung zu dem besonderen chirurgischen Examen mit der Bemerkung zu verweigern, dass er als Wundarzt anders nicht geprüft werden könne, als *entweder* nach Verlauf von zwei Jahren, binnen welcher er sich in der Anatomie zu vervollkommnen habe, *oder* nachdem er ein halbes Jahr auf

Digitized by Google

einer Universität noch anatomischen Unterricht und Übung im Seciren benutzt haben werde, und zwar in letzterer Hinsicht während eines Wintersemesters. Dagegen soll

2. die besondere Prüfung der Doctoren der Medicin, nach wohl bestandenem ärztlichen Staats-Examen und zulänglich befundener Kenntniss der Anatomie, in der Wundarzneikunst drei Wundärzten hiedurch übertragen werden, und zwar dem Leibchirurgus Dr. Holscher, dem Medicinal-Rath Dr. Spangenberg und dem Hofchirurgus Dr. Stromeyer, welchen letzteren Wir zu solchem Zwecke der ärztlichen Prüfungs-Behörde hiedurch beiordnen. Sollte ein Mitglied dieser besonderen Commission im einzelnen Falle verhindert sein, so tritt für selbiges der Professor Dr. Krause ein, und in dessen Verhinderung ein anderes Mitglied der ärztlichen Prüfungs-Behörde.

3. Diese besondere chirurgische Prüfung darf nicht eher vorgenommen werden, als bis die ernannte Commission durch die ärztliche Prüfungs-Behörde schriftlich benachrichtigt worden, dass der als Chirurg zu prüfende Arzt das ärztliche Examen bestanden habe und sein anatomisches Wissen genügend befunden sei.

4. Bei dieser besonderen chirurgischen Prüfung bedarf es keiner schriftlichen Ausarbeitungen.

Mehr wie zwei der zulässig befundenen Ärzte dürfen nicht zu gleicher Zeit geprüft werden. Jeder zu Prüfende hat dafür 12 Rthl. zu entrichten.

5. Im Falle ein Doctor der Medicin, der nach der Bestimmung unter № 1. zu der besonderen chirurgischen Prüfung vorläufig nicht zugelassen worden, nach Verlauf von zwei Jahren, oder nach vollendetem academischen Wintersemester seiner weiteren anatomischen Studien, sich anderweit zur chirurgischen Prüfung meldet, so tritt für die dann anzustellende Prüfung das jüngste Mitglied der Commission aus,

Digitized by Google

falls nicht ein älteres Mitglied sich freiwillig zum Austritt entschliesst. Der Professor Krause tritt dann für den Ausgeschiedenen an die Stelle, und hat das Examen in der Anatomie zu übernehmen; ist derselbe verhindert, so übernimmt eines der übrigen Mitglieder dieses anatomische Examen.

Dasselbe Verfahren findet Statt, wenn ein von der ärztlichen Prüfungs-Behörde examinirter Arzt, der vor, oder bei dem Examen erklärt hat, nicht um das chirurgische Examen nachsuchen zu wollen, nach Verlauf von zwei Jahren, oder nach vollendetem Wintersemester behuf seines weiteren anatomischen Unterrichts sich zur besonderen chirurgischen Prüfung nachträglich meldet.

6. Da nach dem §. 2. des Gesetzes wegen Ausübung der Wundarzneikunst die Doctoren der Medicin, wenn sie das besondere chirurgische Examen bestehen, zur Ausübung der Wundarzneikunst *in unbeschränkter Maasse* zugelassen werden sollen, so hat die angeordnete chirurgische Prüfungs-Commission das mit ihnen anzustellende Examen danach zu ermässigen, und nach dessen Ergebnisse im einzelnen Falle den Geprüften entweder in gedachter Maasse zuzulassen, oder zurückzuweisen, sich aber einer Zulassung in *beschränkter* Maasse zu enthalten.

Indem wir die Herren hierdurch anweisen, obiger Anordnung gemäss künftig zu verfahren, lassen wir denselben zugleich in Abschrift hieneben zugehen, was dem Hofchirurgus Dr. Stromeyer hieselbst unter heutigem Dato ist eröffnet worden.

Hannover, den 22. December 1835.

Königlich Grossbritannisch-Hannoversches Ministerium des Inneren.

A. v. d. Wisch.

An die königlich-ärztliche Prüfungs-Behörde hieselbst.

Digitized by Google

B.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten October, November und December 1835.

October.

Derselbe zeichnete sich in diesem Jahre durch eine, ungewöhnlich früh sich einfindende, unfreundliche Witterung aus, besonders nachdem am 10. ein so ausserordentlich niedriger Barometerstand = 26,71 Paris. Zoll bei 10° R. vorausgegangen war, welcher sich doch am 18. schon wieder auf = 28,38" hob, und dann nach starken Bewegungen nach dem 29. sich wieder in der Höhe hielt. Der Himmel war fast fortwährend stark bewölkt, die Luft nasskalt und häufig neblig, dabei meist sehr windig, selbst stürmisch und es fiel häufiger Regen. Es erschienen schon einige Frostnächte und kein ganz heiterer Tag. Die oft schnell sich umsetzenden Winde weheten meistens aus Süd und Südwest, und nach der Mitte des Monats aus Nord und Nordost. Der höchste Thermometerstand fiel auf den 2. October = + 17° R. und der niedrigste auf den 18. = — 1½, und zeigte sich im Allgemeinen ziemlich gleichförmig, in der ersten Hälfte von + 5 bis 7° auf 11 bis 15° und in der zweiten von einigen Graden über 0° auf 7—10° täglich steigend.

Die allgemeine Krankheits-Constitution hatte noch von den Sommermonaten her den vorherrschend gastrischen Charakter beibehalten, welcher sich, obgleich auch besonders nach der Mitte des Monats entzündliche Fälle vorkamen, zum nervösen zu neigen schien. Der allgemeinen Form nach drückte sie sich, wie es in hiesigen Gegenden stets zu gewöhnlichen Zeiten vorkommt, in rheumatischen und katarrhalischen Zuständen aus, welche in dieser Herbstzeit meistens zugleich fieberhaft auftraten. Hieran nahmen auch die acuten Gichtanfälle Theil, und unter den vorkommenden und

Digitized by Google

zum Theil vorherrschenden Krankheitsformen waren zu bemerken: nervös-gastrische Fieber, auch cantagiös sich verhaltend, selbst einzeln Petechialfieber. Wechselfieber nur sporadisch. Ferner häufig Kardialgie, Kolik und Diarrhöen, auch Dysenterie einzeln, und in den letzten Wochen traten einige Fälle von Peritonitis auf. Icterus, Erysipelas, Anginen öfter, Aphthen mit Fieber verbunden bei Kindern. Auch wurden mehre Fälle von Delirium tremens beobachtet, und besonders häufige Erscheinungen waren die verschiedenen Scrophel-Evolutionen, jetzt vorzugsweise die drüsigen und Ausschlagsformen.

Von den contagiös-epidemischen Krankheiten kamen seit März stets einzelne Fälle von Blattern vor, welche immer wieder von auswärts eingebracht wurden, jedoch durch mögliche Absonderung, oder Aufnahme in die Hospitäler (des Militairs oder der Stadt allgem. Krankenhaus) fast allein auf sich beschränkt blieben. Ferner Scharlach, doch nur sehr einzeln in Stadt und Umgegend.

Der Stand des allgemeinen Erkrankens stellte sich im Anfange dieses Monats noch, wie in den nächst vorhergehenden, als sehr mässig dar; nahm aber später in Folge des nasskalten Wetters bedeutend an Ausbreitung zu. Die allgemeine Sterblichkeit, welche ebenfalls bisher als sehr gering erkannt worden, nahm jedoch nur mässigen Antheil an dieser Vermehrung.

November.

Dieser Monat folgte seinem Vorgänger, welcher das, jenem sonst eigene, rauhe, stürmische Wetter anticipirt hatte, wiederum, wie fast in ganz Europa, mit einem sehr verfrüheten Eintritt eines strengen Winters. Indessen erschien seine Witterung im Allgemeinen ungleich. Nämlich: bis zum 17. meistens kalter dichter Nebel oder dunkelnebeliges Gewölk, dabei trockenkalt, nicht sehr windig, aber anhaltender Frost

Digitized by Google

und starke Reife. Dann wechselnd stürmische, trübe und regnigte Tage mit einigen ruhig heiteren und wärmeren, dabei anhaltend weiche und feuchte Luft; doch im Ganzen nur geringer Schnee und Regen. Vorherrschende Winde waren: bis zum 16. wenig unterbrochen Ost mit wechselnder Abweichung nach Nord oder Süd. Dann ebenso Süd, aber nur westlich sich neigend.

Der Ausdruck dieser östlichen Periode fand sich ebenfalls in Elasticität und Temperatur der Atmosphäre wieder. Denn der Barometerstand war bis zum 16. ansehnlich und anhaltend hoch, doch häufig schwankend (höchster den 10. Nov. = 28,44"), dann veränderlich mit starkem Fallen und Steigen vom Mittel (niedrigster den 18. Nov. = 27,38"). Der höchste Stand des Thermometers kam am 2. und 28. Nov. vor = + 9° R., und der tiefste am 16. = — 10°; im Allgem. ungleich: vom 3. bis 17. von — 3 bis 6 und 8° kaum auf 0°, dann von + 2—4 auf 6—8° täglich steigend.

Der allgemeine Krankheits-Genius deutete nach der andauernden Winterkälte mehr eine entzündliche Stimmung an, welche sich in häufigeren entzündlichen, rheumatischen und katarrhalischen Fiebern, Pneumonien, Anginen, auch wohl Croup und Bronchitis, aussprach; doch trat später bei dem milderen nassen Wetter auch wieder die gastrisch-nervöse Seite hervor, und die Form blieb die vorherrschend fieberhaft-katarrhalische.

Der Stand des allgemeinen Erkrankens nahm in jener ersten Periode in- und extensiv zu, inzwischen milderte sich später wieder seine Bedeutung, auch ohne dass die allgemeine Sterblichkeit mit ihm dort sich sehr aus ihrem mässigen Stande erhoben hätte.

Ausser obigen Krankheitsformen waren noch als vormerklich anzuführen: häufige Blutungen aller Art, Kardialgieen, Koliken und Diarrhöen, Nervenfieber we-

Digitized by Google

niger und Wechselfieber seltener werdend, noch aphthose Fieber, und vermehrtes Vorkommen von Scabies und Syphilis gegen sonst.

In der Reihe der epidemischen Krankheiten traten wieder mehre eingeschleppte Blatternfälle hervor, welche diesmal auch mehre Ansteckungen in der Stadt verursachten, aber doch in der Mehrzahl die Form der Varioloiden erkennen liessen; ferner Varicellen, Scharlach noch in einzelnen Familien, meist mit gelind gastrischem und synochischem Charakter (doch auch einigen Todesfällen in den ersten Tagen der Krankheit), wie auch einige Fälle von Rötheln, von Masern und von Parotitis epidemica.

December.

Der so früh begonnene Winter verfolgte nicht mit gleicher Strenge seine Bahn, und dieser Monat zeigte dessen Bild in oft rasch veränderter Gestalt, wobei es doch merkwürdig blieb, dass das Quecksilber im Barometer sich ziemlich beständig und sehr hoch erhielt, und nur einige Male rasches Fallen und Steigen auf wenige Tage zeigte (am höchsten den 11. Dec. = 28,51" und am tiefsten den 19. = 27,57"). Die ungleiche und veränderliche Witterung ergab sich als: in der ersten Hälfte hellere und zum Theil sonnige Luft, in der zweiten dagegen fortwährend dunkel-nebelwolkig, auch oft starker Nebel, und in beiden mehre stürmische Tage mit nachfolgenden frostigen. So auch wechselnd kaltfeuchte mit trockenkalter scharfer Luft, überhaupt aber nur mit mässigem Regen, Schnee und Reif. Die vorherrschenden Winde waren die südwest- und nordwestlichen, veränderlich und wechselnd nach West oder Ost umspringend. In höheren Regionen immer ein mehr nördlicher Luft- und Wolkenzug.

Diese Ungleichheit stellte sich auch am Thermometer dar, dessen Stand bis zum 7. Dec. von + 5

Digitized by Google

auf 7—9° steigend, dann meistens nur wenige Grade über 0° bleibend, und einige Mal, nur auf 4 Tage, zu — 7 bis 9° fallend, täglich beobachtet wurde. Der höchste war am 3. December = + 10° und der niedrigste am 21. = — 11°.

Auch entsprach diesem Vorwinter voll rascher Wechsel der Genius epidemicus, indem plötzliche Erkrankungen und Todesfälle, als Kopfaffectionen, Schwindel, Krämpfe, Blutungen und Apoplexien häufiger eintraten, und die allgemeine Constitution dem Wesen nach als gemischt sich geltend machte: entzündlich, gastrisch und gastrisch nervös, und nach der Form: rheumatisch, katarrhalisch, besonders fieberhaft und selbst sich zum Typhosen neigend.

Der Stand des allgemeinen Erkrankens sowohl, wie der Sterblichkeit, welche sich bis Mitte Monats noch auf der bisherigen mässigen Stufe erhielt, nahmen jedoch darnach an Bedeutsamkeit zu, und als zu den charakteristischen Krankheitsformen gehörig sind ausser den oben und den vom vorigen Monat bemerkten noch anzuführen: erysipelatose Entzündungen, Augen- und Ohrenentzündungen, Schleimfieber, häufige Gesichtsausschläge, Panaritien etc.

Ferner zum Stande der epidemischen Krankheiten, dass einzelne Fälle von Variolen sich noch in der Stadt vorfinden, und von aussen dergleichen Kranke, besonders unter den Militairpersonen wieder mehre zu traten, dass Varicellen noch häufig, und Scharlach vermehrt, wie auch einige Fälle der Parotitis und mehre dergleichen von Keuchhusten vorkamen.

Dr. *Dürr.*

Digitized by Google

C.

Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten vom Herausgeber.

Für die *Augenheilkunde* nahen sich nun auch bessere Tage in Frankreich. Liegt sie gleich in manchen Beziehungen dort noch sehr im Argen, so ist doch die Bahn zu einer höheren Cultur dieses wichtigen Zweiges gebrochen, indem wissenschaftlich gebildete Wundärzte sich ihrer annehmen und bemächtigen, der Sinn dafür auch durch klinische Anleitungen geweckt wird, und ausländische, namentlich italienische und deutsche, Leistungen mehr bekannt und anerkannt werden. Für Letzteres haben wir bei unsrer *letzten* Anwesenheit in Paris, im Herbste 1835, manchen erfreulichen Beweiss wahrgenommen, und die zahlreichen Huldigungen, welche unserem hochgefeierten v. Walther, mit dem wir das Glück hatten in Paris einige der interessantesten Tage unseres Lebens zuzubringen, dargebracht wurden, mussten jedem deutschen Herzen einen hohen Genuss gewähren. Die von Deutschland nach England hinüber verpflanzte Ophthalmologie hat dort schon schöne Früchte getragen. Ehe man dort die Werke eines Richter und Beer kannte, sah es in England noch sehr traurig mit der Ophthalmologie aus. Seitdem man aber mit ihnen und auch mit den Arbeiten eines Scarpa sich vertrauter gemacht, hat auch in England sich mehr wissenschaftliches Leben in der Augenheilkunde gezeigt; so wird es auch in Frankreich sich zutragen, besonders wenn die französischen Gelehrten fortfahren billiger und gerechter gegen das Ausland zu werden. In Paris, wie in ganz Frankreich, kann man drei Kategorien von Augenärzten annehmen: 1) Charlatans, Ignoranten in Augenheilkunde, Medicin und Chirurgie, welche Anschlage-Zettel öffentlich anschlagen und vertheilen lassen, in den politischen und anderen nicht medicinischen Journalen sich ankündigen und allerlei

Digitized by Google

Geheimmittel, Pommaden etc. verkaufen. Solches Schlages ist z. B. Lattier de la Roche, den schon Breschet in einem Briefe an von Graefe (s. dessen und v. Walther's Journal für Chir. u. Augenh. Bd. 22, Heft 4.) also gezeichnet hat, wie er es bei Anpreisung seiner Methode, Katarakten ohne Operation zu heilen, verdient. Leider sind unter diesen noch einige mit dem Doctordyplome versehen, welche einen Anstrich medicinischer Kenntnisse haben. 2) Solche, die vom Vater auf den Sohn augenheilkundige Traditionen ererbt haben, dabei Doctoren der Medicin sind, ohne tiefer in den Geist der Medicin und Augenheilkunde einzugehen, wie Démours, Wenzel, Pamard, oder ambulante Oculisten wie Faure. (Solche Leute reiseten auch noch 1815, als ich in England studirte und hatten zuweilen, was sie characterisirt, an ihrem Kutschenschlage als Wappen ein Auge, in dem ein Katarakten-Messer steckte.) 3) Tüchtige Augenärzte, welche zugleich Chirurgen sind, wie Roux, Sanson, Carron de Villards und Sichel; auch Cloquet und Velpeau fangen an, sich mit Augenheilkunde zu beschäftigen. (Zu dieser Gattung gehören auch Stöber in Strassburg, ein Schüler von Jäger, dessen Manuel pratique de l'Ophthalmologie, Strassbourg 1834, eine verdienstliche Arbeit und ein zweckmässiges Handbuch ist; Mirault d'Angers, ein Autodidact. Roux war bei meiner Anwesenheit in Paris leider auf Reisen. — Sanson, der rühmlichst bekannte Schüler Dupuytrens und Wundarzt am Hôtel-Dieu, ein eben so kenntnissreicher als liebenswürdiger Mann, zeigt, wenn er gleich als Chirurg viel höher zu stellen ist, wie als Augenarzt, einen grossen Eifer für das Studium der Ophthalmologie, und ist auch mit dem, was in Deutschland geschehen, nicht unbekannt. Er hat u. A. in dem Dict. de Med. et de Chir. prat. die Artikel Amaurose, Cataracte, Iritis, Ophthalmie und Pupille artificielle geschrieben. Von ihm ist neuerdings ein Cautère circu-

Digitized by Google

laire erfunden, ein Ring mit einer Rille, in welche Argent. nitr. gegossen, und bei Corneitis cauterisirt wird. S's Erfahrungen dafür sind günstig zu nennen, und verdienen Beachtung. Carron de Villards, ein Schüler Scarpa's und Erbe des Instrumentenschatzes des grossen Meisters, besitzt einen hohen Grad von Belesenheit, ist ein fähiger Kopf und ein rüstiger Mann mit eisernem Fleisse. Er hat in Paris eine Augenklinik errichtet, welche sehr besucht wird, und ist als Schriftsteller bekannt durch seine Récherches pratiques, qui font échouer l'Opération de la Cataracte selon les diverses procédés, Paris 1834, wovon mit Erstem die zweite Auflage und eine von dem Verfasser besorgte italienische Übersetzung erscheint und eine deutsche Übersetzung unter dessen Mitwirkung angekündigt ist. Sein Kératotome double (nach Art des Lithotome caché hat er in seinen Lettres. à Mrs. le Prof. Maunoir, Paris 1834 beschrieben. Wir bezweifeln, dass das Instrument Glück machen werde. Carron de Villards empfiehlt namentlich bei Hornhaut-Verdunklungen das Ol. jecoris as. mit einem Haarpinsel aufzutragen, und führt vier Fälle von dadurch bewirkter Heilung an (s. Gaz. des Hôp.: Tom. CX. pag. 134). Dr. Sichel ist ein in jeder Beziehung ausgezeichneter Mann. Auch er hat eine Klinik für Augenkranke errichtet, welche freilich zur Zeit noch sehr dunkel und ungünstig belegen ist, in der er aber mit deutscher Gründlichkeit seine Schüler anleitet, und in der Jedermann bei dem grossen Andrange die wichtigsten und schwierigsten Fälle kennen lernen kann. Dr. S. ist ein Schüler Jäger's und Schönlein's, und sein rastlos-wissenschaftliches Streben ehrt die Meister, wie den Schüler, welcher in Paris in kurzer Zeit einen hohen Ruf als Augenarzt sich erworben hat. Deutsche Ärzte, die Paris besuchen, werden in ihm den freundlichsten, ihre Reisezwecke auf jede erdenkliche Weise fördernden

Digitized by Google

Collegen finden. Seine Abhandlung über rheumatische Ophthalmie ist bereits bekannt, wie auch seine Propositions générales sur l'Ophthalmologie. Möge er Musse finden, seine Masse von Erfahrungen zu ordnen. Velpeau, der geistreiche, vielseitige, wenn auch schreibselige Velpeau, hat sich auch als ophthalmologischer Schriftsteller gezeigt; von ihm rührt z. B. der Artikel Kératite im Dict. de med. et de chir. prat. her. Wir haben von ihm bei dem erfindungsreichen Instrumentenmacher Charrière (dessen vierarmiges Speculum vaginae übrigens dem zweiarmigen von Ricord nachsteht und dessen neue Knochensäge, zu der das treffliche Hein'sche Osteotom Anlass gab, nicht befriedigt,) eine schwerfällige Pincette für künstliche Pupillenbildung gesehen (eine ähnliche, welche derselbe Vorwurf trifft, hat Sanson angegeben). Es scheint aber zur Entwickelungsgeschichte der Ophthalmologen, wie der Ophthalmologie zu gehören, dass neue Augeninstrumente erfunden werden. Roux macht stets die Extraction (nach Wentzel). Sanson reclinirt fast immer, Carron macht mit wenigen Ausnahmen die Scarpa'schen Reclination, Faure extrahirt nach oben, uud möchte sich gern die Operation vindiciren; Dr. Sichel extrahirt freilich, macht aber auch wohl Keratonyxis und Reclination, und ist überhaupt für richtig gestellte Indicationen [17]).

---

[17]) Dr. Sichel theilte uns auch mit, dass in Paris ihm schon mehre Epidemieen von Catarrhalisch-blenorrhoischer Ophthalmie vorgekommen wären, die er für identisch mit der Aegypt. O. hielt; auch sporadisch kommen diese Ophth. in acuter und chronischer Form mit Granulationen-Bildung vor, wie wir selbst dort mehre solche Fälle so gut wie in den Rheinprovinzen, in denen die Krankheit nicht verlischt, beobachteten. Solche Fälle sprechen sehr für die von v. Walther herrührende Ansicht, dass diese Ophth. nicht erst von Aegypten zu uns gekommen sei, eine Ansicht, die auch Jüngken in seiner lesenswerthen Schrift: „Über die

Digitized by Google

Im Ganzen genommen geht man in Paris, besonders in den Hospitälern, mit den Augenoperirten nicht sehr vorsichtig um; nicht allein, dass man oft bei künstlichem Lichte, z. B., Katarakten operirt, wie es selbst Dupuytren that, den ich öfter operiren sah, als ich im Jahre 1815 im Hôtel-Dieu ein Hannoversches Militairhospital dirigirte; man lässt auch die Operirten in denselben Zimmern oft im Zuge liegen und besichtigt sie mit dem Lichte in der Hand, auch wenn Entzündungen sich entwickelt haben, daher dann oft bei einem gut ausgeführten technischen Verfahren die Resultate ungünstig sind, und man sich selbst wundern muss, dass sie noch so und nicht schlimmer ausfallen. Die pathologische Anatomie der Augen liegt in Paris noch sehr in ihrer Kindheit, was bei der hohen Cultur der übrigen pathol. Anatomie nur durch den bisherigen Mangel an Sinn für Augenheilkunde unter den besseren Ärzten und Wundärzten zu erklären ist. — Die deutschen Arbeiten kennt man wenig, und wenn gleich Sanson etwas darin gethan hat, so ist doch am meisten von Sichel zu erwarten. Die besten künstlichen Augen verfertigen in Paris Boissoneau (Quai de l'Hortoge № 53.) und Mirault (Rue du Faubourg Poissonière № 17.). B. ist jünger und perfectibler; er fängt auch an, kranke Augen darzustellen.

N. B. ad vocem Ophthalmologie müssen wir noch eine Bemerkung des ehrwürdigen, auch von unserem hochgeschätzten Freunde Dieffenbach in Caspars Wochenschrift so richtig als anziehend geschilderten Veteranen Larrey anführen, die interessant sein dürfte, auch schon deshalb, weil sie von einem

Augenkrankheit, welche in der belgischen Armee herrscht. Berlin 1834" vertheidigt, und der wir vollkommen beitreten, ebenso wie der, dass die Krankheit contagiöser Natur sei. (Man lese die Verhandlungen der Naturst. und Ärzte zu Bonn. 1835 in Fror. Notizen etc.

Digitized by Google

Wundarzte herrührt, von dem die Franzosen nicht unrichtig sagen, dass er einen „nom Européen" habe. Bei Atrophieen des bulbus zieht sich nicht allein die orbita allmälig zusammen (wir erinnern an die Alveolen nach Verlust der Zähne und des Acetabuli etc. nach Luxationen), sondern es nimmt auch der räumliche Umfang der Kopfhöhle allmälig so zu, dass die betreffende Hemisphaere des Gehirns sich mehr und mehr entwickelt, vorausgesetzt natürlich, dass der Verlust des bulbus nicht in das hohe Alter falle, und dass dieser Umbildung der materiellen Verhältnisse Zeit gegeben werde, also mindestens Jahre. Larrey zeigte uns, dem Herrn v. Walther und mir, an interessanten Schädeln diese Umstaltungen, und wollte dadurch zum Theil jene bekannte Erhöhung der übrigen Sinne bei Erblindeten erklären. Er wird sich darüber in einem besonderen Mémoir ausführlicher auslassen. —

Die *Lithontripsie* fesselt noch immer die Aufmerksamkeit der Wundärzte, und namentlich der Pariser, welche keine so glänzende Resultate für die Lithotomie aufzuweisen haben dürften, als die Deutschen, ein Pajola, Klein, Kern, Chelius u. A., und die also schon deshalb ein höheres Interesse für ein solches vielverheissendes Verfahren haben müssen [18]).

---

[18]) Dass indess auch bei uns eine lebhafte Theilnahme für die Steinzermalmung Statt finde, dafür lieferte unter Anderen die Preisaufgabe der Göttinger Societät der Wissenschaften einen redenden Beweis. Die gekrönte Preisschrift des Dr. Boisseau besitzen wir noch immer nicht, und die Schrift des Edlen v. Wattmann über die Steinzerbohrung und ihr Verhältniss zum Steinschnitt, Wien 1835, VIII und 229 S. gr. 8., welche das Accessit erhielt, werden wir mit Nächstem zur kritischen Anzeige bringen. Möchte es Hrn. v. Walther gefallen, diese Operation einer ausführlichen Kritik zu unterwerfen, nachdem er unter den günstigsten Umständen darüber in Paris so viele Erfahrungen gesammelt

Digitized by Google

Gewiss würde man in Paris selbst schon weiter mit der schwebenden Frage, wann die Lithotomie, (die für viele Fälle unentbehrlich bleibt), wann die Steinzerbohrung und wann endlich die, immer mehr und mehr sich einbürgernde, Zerklopfung angezeigt sei, gediehen sein, da Paris an talentvollen Wundärzten in diesem Decennio so reich ist, wenn auch die Krone derselben fiel, da es an reicher Gelegenheit, Erfahrungen zu sammeln, nicht fehlt und die Franzosen eine besondere Gabe haben, alle Ideen rasch zu ventiliren, hätten sich nicht in den wissenschaftlichen Streit manche Persönlichkeiten gemischt, und wären nicht Parteiungen entstanden, die jede ruhige und besonnene Prüfung stören (Exempla sunt odiosa). Man ist indess, und namentlich sind Civiale, Amussat und Le Roy d'Etiolles bemüht gewesen, das technische Verfahren der Steinzerbohrung und Zerklopfung auf den höchsten Grad von Vollkommenheit zu bringen, und ist nicht zu leugnen, dass ihre Bemühungen von grossem Erfolge gekrönt sind. Sieht man diese Männer operiren, so wird man sich unwillkürlich für ihr Verfahren interessiren, und muss man die Leichtigkeit und Sicherheit, mit der sie grössere und kleinere Steine finden, fassen und zermalmen, bewundern. Civiale ist noch immer für seinen dreiarmigen Lithontriptor, wir haben ihn mit wahrem Vergnügen damit operiren sehen. Doch führt er in seinem Bestecke stets einen à la Heurteloup construirten Zerklopfer bei sich und benutzt er ihn auch bei grösseren und sehr harten Steinen. Civiale geht dabei sehr offen zu Werke, und

hat, Seinem Geiste dürfte es gelingen, die obwaltenden Zweifel aufzuhellen und sein gewiegtes Urtheil müsste von dem grössten Werthe für die Wissenschaft sein, um so mehr, als, wie zuerst der geschätzte Blasius bemerkt hat, von einem Deutschen eine unpartheiische Prüfung zur Würdigung dieser Operation unerlässlich ist.

hat uns überhaupt durch sein Wesen und seine Geradheit eine viel vortheilhaftere Meinung beigebracht, als wir nach seinen etwas ruhmredigen Werken von ihm hatten. Mag ihn bei letzteren in Etwas der Geist der „medicine industrielle“ geleitet haben, den in den grossen Pariser Welt dem die Klugheit gebieten mag, der empor kommen will, und der, wie Civiale, Jahre und Vermögen an seine Lithontriptie gesetzt hat. Amussat bedient sich mit seltener Fertigkeit des Zerklopfers, gestand uns aber auch, dass man damit, wie mit dem Zerbohrer, Unheil in der Blase anrichten könne, wenn man nicht sehr sich eingeübt habe, und wenn man nicht manche wichtige Cautelen bei der Manipulation des Instrumentes beobachte. Le Roy d'Etiolles, der sehr viel Ruf in dem Zweige erlangt hat, bedient sich ebenfalls des Zerklopfers, — wir haben ihn leider nicht operiren sehen. In einem Falle, in dem er in v. Walthers und unserer Gegenwart im Hôtel-Dieu operiren wollte, konnte die Operation an dem bestimmten Tage wegen eines allgemeinen krampfhaften Zustandes des Patienten nicht vorgenommen werden, und doch war dieser Fall sehr interessant und ein Beweis, wie weit man in Paris gekommen ist. Der Fall ist kurz folgender: Le Roy d'Etiolles entdeckt bei einem etwa 30-jährigen Manne einen Blasenstein, er zerklopft den Stein und nachdem viele Stückchen entleert waren, findet er in der Blase einen weichen Körper und zieht mit dem Zerklopfer kleine Holzfasern aus. Es wird nachgeforscht, und findet sich, dass der Mann vor Jahren eine Wunde im perineo bekam, die durch ein zerbrochenes Holzstück verursacht worden. Die Wunde heilte, es musste aber von dem Holze ein Spahn in der Blase zurückbleiben und dieser bildete den nucleus für den Stein. Um nun diesen Spahn völlig zu extrahiren, hatte Le Roy in dem Zerklopfer eine, mit einem Häckchen versehene, nach Willkür vor-

Digitized by Google

und rückwärts zu schiebende, Stahlfeder angebracht, mit welcher er beabsichtigt, den von dem Zerklopfer gefassten Holzspahn festzuhalten, um ihn, wenn auch nur allmälig, zu extrahiren, ein ingeniöses Verfahren, dessen Gelingen bei der Dexterität des le Roy wir nicht bezweifeln mögen.

Die Behandlung der Operirten ist sehr einfach; — ein warmes Bad von etwa 26° folgt der Operation unmittelbar; und oft die nächste Sitzung schon nach sechs bis acht Tagen. Bei keinem von den Steinkranken, welche wir von Civiale und Amussat operiren sahen, stellten sich entzündliche Zufälle ein, und bei jeder nachfolgenden Sitzung schien die Empfindlichkeit der Harnröhre und des Blasenhalses geringer zu sein. Doch ist die Operation nicht so gefahrlos, als einige sie schildern — selbst noch kurz vor unserer Ankunft in Paris waren einige Todesfälle vorgekommen. Der oben bezeichnete Streit wird so bald noch nicht geendet seyn. — Die neueste darauf Bezug habende Schrift ist die Réproduction fidèle des discussions, qui ont eu lieu sur la Lithotripsie et la taille à l'Academie royale de Médicine en 1835 par M. R. Doubovitzky, médecin russe.

Die *Torsion* findet in den Pariser Hospitälern viel weniger Eingang, als wir erwartet hatten. Kleinere Arterien, die während einer Operation durch ihre Blutungen stören, werden wohl, z. B. von Sanson torquirt, aber an grösseren Gefässen hat sie selbst Amussat mit seinem Refoulement viel seltener ausgeübt, als z. B. ihr höchst verdienter deutscher Vertreter, Fricke, dem nun freilich auch eine sehr ausgebreitete Gelegenheit zu Gebote steht. Von Amussat haben wir eine vollständige Geschichte der Operation mit interessanten Abbildungen, auch über alle darauf bezügliche Instrumente, zu erwarten. Er hat uns nicht allein seine trefflichen Vorarbeiten gezeigt, sondern auch mit grosser Freundlichkeit sein Verfahren de-

Digitized by Google

monstrirt und versicherte er Hrn. v. Walther und mir, dass, wenn auch die Wundärzte sein Verfahren nicht adoptiren würden, er doch hoffe, sie dahin gebracht zu haben, dass sie in der Folge bei der Unterbindung die Arterien sorgfältiger isolirten. (Den französischen Wundärzten mag das allerdings Noth thun, daran erinnert zu werden; bei uns aber wohl schwerlich, da alle bessere Wundärzte sich für eine sorgsame Isolation der zu unterbindenden Gefässe ausgesprochen haben.)

Die Krankheiten des Uterus haben in der neueren Zeit die Franzosen ungemein beschäftigt. Noch kürzlich ist folgender schätzbare Beitrag erschienen: Des ulcerations du col de l'Uterus et de leur traitement par J. Loir, Paris 1835 chez Méquignon - Marlis. Am meisten hat sich Lisfranc darum verdient gemacht, und was wir von ihm selbst gehört und gesehen haben, werden wir, aus Mangel an Raum, für das nächste Heft reserviren.

Unter den neuesten französischen Werken ist noch vorzüglich herauszuheben: J. Bouillaud, traité clinique des maladies du coeur avec des planches, gr. 8. 1836. (Wir besitzen die Ausgabe, welche bei Dumont zu Brüssel erschienen ist — und werden zu seiner Zeit eine Kritik davon liefern.)

Die englische Literatur ist nach dem Zeugnisse unseres hochgeschätzten Collegen, Medicinalrath Dr. Spangenberg, welcher im vorigen Sommer eine wissenschaftliche Reise nach England unternahm, seit den letzten Jahren dürftiger ausgefallen — (es urtheilen ebenso die dortigen Ärzte) — besonderes Aufsehen machte Cross: treatise on urinary calculus, (wovon unser verehrter Freund bereits eine Kritik für das nächste Heft der Annalen ausarbeitet). Von Werth sind unter den neueren Werken: a) Die Bridgewater Treatises, und unter diesen besonders Charles Bell on the hand und Prout on digestion, deren Tendenz, zu Folge der Stiftung des Preises, ist: „Darlegung der

Allmacht Gottes in der Schöpfung," ferner b) Stevens on the blood, worin durch Versuche dargethan wird, dass die salinischen Theile des Blutes die Blutfärbung bewirken, c) A. P. W. Philip m. d. treatise on the more obscure affections of the brain. — d) Von Wardrop's essay on morbid anatomy of the eye und Brodie's diseases of the joints sind zweite Auflagen erschienen. Die vorwaltende Neigung des wissenschaftlichen Treibens in England ist noch immer zu pathologischer Anatomie und wird diese einen noch grösseren Aufschwung bekommen, wenn erst das Hunter'sche Museum, um dessen näheres Bekanntwerden in Deutschland sich unser verehrter Freund Jaeger in Erlangen [19]) sehr verdient gemacht hat, in dem neuerbaueten Locale aufgestellt und geordnet sein wird.

Alle Cabinette der path. Anat. beweisen, das England das Land der Hypertrophieen sei.

Auf zwei englische Werke glauben wir unsere Leser noch vorzüglich aufmerksam machen zu müssen, wenn dieselben auch nicht zu den neuesten gehören, nämlich 1) auf The transactions of the provincial medical and surg. association.

Die Gesellschaft ist 1832 zusammengetreten und hat seitdem drei Bände ihrer Arbeiten, den jüngsten 1835 publicirt. Alle drei Bände enthalten wahrhaft gediegene Aufsätze. Wir werden das Interessanteste allmälig daraus mittheilen.

2) Die Cyclopaedia of practical Medicine von den Doctoren Forbes, Alexander Tweedie und John Connolly edirt, ein Werk von ausgezeichnetem Werthe, in dem man selten einen Artikel ohne Belehrung lesen wird.

---

19) Siehe dessen Beschreibung von Hunter's pathol. Museum des Colleg. der Wundärzte in London, aus dem Engl. und mit Anmerkungen von Prof. Dr. Jaeger zu Erlangen bei Palm und Encke. 183 S. in 8.

Digitized by Google

D.

Personal-Notizen.

Nach amtlichen Mittheilungen haben im Jahre 1835 im Königreiche Hannover folgende Besetzungen von Medicinal-Personen Statt gefunden:

1. *Landdrostei Hannover.*

Der Landphysikus Dr. Westrumb ist mit der Wahrnehmung der im Stiftsgerichte Loccum vorkommenden Physikatsgeschäfte beauftragt.

Dem Chirurgus A. F. Denicke ist das, durch den Tod des Landchirurgus Hoburg zu Dörverden erledigte Landchirurgat für die Ämter Bruchhausen, Hoya und Westen verliehen. Auch ist demselben das Verordnen innerer Arzeneimittel *in den Fällen* gestattet, wo die *chirurgische* Behandlung die Anwendung solcher Mittel erheischt.

Dem Dr. med. Hummel zu Dassel ist das durch den Umzug des Dr. Bauersfeld zu Twistringen nach Dassel erledigte Landchirurgat zu Ehrenburg übertragen.

Der Chirurgus Willige ist zum Landchirurgus des Amtes Wennigsen an die Stelle des mit Tode abgegangenen Landchirurgus Bücking zu Wennigsen ernannt.

Dem Dr. Eduard Max Flügge ist die Erlaubniss zur Niederlassung in der Stadt Hannover, behuf Ausübung der *Arzneikunst* und *Geburtshülfe*, ertheilt. — Den Doctoren J. F. A. Elster, G. L. Ziegler, W. V. Kirchhof, A. F. E. Roscher, G. H. Dahling, G. W. Hartmann und H. J. Cohen, welche ohne regiminelle Concession in der Stadt Hannover sich niedergelassen hatten, ist die Erlaubniss ertheilt, die medicinische Praxis in *hiesiger Stadt* und *Umgegend* fernerhin ausüben zu dürfen. — Dem Doctoranden der Medicin F. W. Oppermann ist gestattet, behuf Ausübung der

Digitized by Google

Arzneikunst und *Geburtshülfe* in Osterwald, Amts Ricklingen, sich niederzulassen. — Dem Dr. med. Merkel ist die Erlaubniss ertheilt, sich in Uchte als praktischer Arzt niederzulassen, auch ist derselbe als Brunnen- und Bade-Arzt zu Kirchdorf, Amts Uchte, bestellt.

Dem Bademeister H. G. Zinkernagel zum Limmer Brunnen ist die Erlaubniss zur Ausübung der *Wundarzneikunst* und *Geburtshülfe* in Limmer und den angränzenden Ortschaften ertheilt.

Dem Wundarzte Friedrich Junge ist die Erlaubniss ertheilt, in dem Dorfe Hemeringen, Amts Hameln und dessen Umgegend die Wundarzneikunst und Geburtshülfe selbstständig auszuüben und namentlich auch innere Arzneien, in so fern sie sich auf chirurgische Fälle beziehen, zu verordnen.

Dem Wundarzte H. Bruns ist Concession zur Niederlassung in Wallensen, Amts Lauenstein, behuf Ausübung der *Wundarzneikunde* und *Geburtshülfe* ertheilt. Dem Wundarzte W. Sauer zu Steimke ist erlaubt worden, seinen Wohnsitz nach Balge, Amts Nienburg, zu verlegen.

2. *Landdrostei Osnabrück.*

Der Dr. med. Aschendorf zu Gildehaus ist vom Fürsten von Bentheim zum Landphysikus für den Amts- und Physikats-Bezirk Bentheim ernannt, und diese Anstellung vom K. M. des Inneren bestätigt.

Die Concession zur ärztlichen Praxis haben erhalten: der Dr. med. Carl Heilmann zu Borgloh, Amts Iburg; der Dr. med. J. Mehmert zu Hunteburg, Amts Wittlage-Hunteburg; der Dr. med. Erpenbeck zu Werlte, Amts Hümmling, und zwar durch den Herzog von Arenberg. — Mit Erlaubniss der Landdrostei haben ihren Wohnsitz verlegt: der Dr. med. Seitz von Hunteburg nach Buer, Amts Grönenberg; der Dr. med. Ludw. Heilmann von Borgloh nach Bissendorf, Amts Osnabrück; der Dr. med. Hertel jun. von Hilter

Digitized by Google

nach Dissen, Amts Iburg. Vorbenannte Ärzte sind zugleich zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe befugt.

Vom Magistrate zu Osnabrück haben die Concession zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe in der Stadt und deren Feldmark erhalten: die Wundärzte H. A. Prenzler und E. A. F. Wiethoff, indess mit der Beschränkung, dass sie innere Arzneimittel nur in Beziehung auf chirurgische Fälle verordnen dürfen.

3. *Landdrostei Ostfriesland.*

Dem bisherigen Landchirurgus F. H. Pflock zu Esens ist das, durch das Absterben des Landchirurgus T. F. Breland erledigte, Landchirurgat zu Leer übertragen. Der Dr. Onno Georg Vechtmann hat die Concession zur Ausübung der *Heilkunde* und *Geburtshülfe* in der Stadt Norden erhalten. — Dieselbe Concession hat der Dr. med. Fr. W. Schröder für die Stadt Emden erhalten. — Dem Dr. med. Hajo Albertus Molter ist erlaubt, in Norden die medicinische Praxis auszuüben, unter dem Vorbehalte, dass er sich in Gemässheit der königl. Verordnung nach Verlauf eines Jahres zu einem Colloqium bei der königl. ärztl. Prüfungs-Behörde sistire. Der Dr. med. H. Erpenbeck (bisher zu Berge, Amts Fürstenau) hat die Erlaubniss erhalten, sich als Arzt und Geburtshelfer in der Stadt Leer niederzulassen.

4. *Göttingen.*

Die Drr. med. Spangenberg, Ruete und Stromeyer jun. haben die Erlaubniss zur ärztlichen Praxis erhalten.

5. *Königliches Bergamt.*

Der Wundarzt erster Klasse W. Just ist an die Stelle des mit Tode abgegangenen Bergchirurgus

Digitized by Google

Baumann in der Bergstadt Altenau als Bergchirurgus angestellt und dem Bergphysikus Dr. Brockmann untergeordnet.

6. *Landdrostei Stade.*

Der Dr. med. Tasche in Osterholz ist als Landphysikus im Bereiche des Criminalamtes Osterholz, der Dr. Müller in Hagen für die Ämter Hagen und Lehe und die Gerichte Meienburg, Cassebruch, Neuenhausen, Schwanewede gleichfalls als Landphysikus, ebenso der Dr. Brecht in Buxtehude für die dritte Meile Alten Landes, die Vogtei Alt- und Neukloster, das Gericht Delm, die Börde Süttensen, Amts Zeven, die Hauptmannschaft Moorende und das Amt Moisburg angestellt. Den drei Doctoren steht auch die Befugniss der Ausübung der Geburtshülfe zu. — Der Dr. Curdts in Osterholz hat den Charakter als Landphysikus erhalten. — Der Chirurgus Kettler ist zum tit. Landchirurgus in dem Landchirurgate Osterholz bestellt und ihm die Ausübung der Chirurgie in ihrem ganzen Umfange, mit Ausnahme der inneren Kuren, übertragen. — Die Erlaubniss zur Ausübung der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe haben erhalten: der Dr. Geller zu Buxtehude, der Dr. Richter zu Öderquart, der Dr. Stechweh zu Oberndorf, der Dr. Theobald zu Blumenthal.

7. *Landdrostei Lüneburg.*

Der Wundarzt C. F. L. Samuel zu Bevensen, Amts Medingen, ist zum adj. Landchirurgus für die Ämter Ebstorf, Medingen und Oldenstadt ernannt; dem Landchirurgus Fricke in Bergen ist Hermannsburg als Wohnsitz angewiesen.

Der Dr. med. G. H. A. Stucke zu Winsen a. d. Aller ist zu unbeschränkter Ausübung der Arznei- und Wundarzneikunde concessionirt. Er hat auch die Erlaubniss erhalten, eine kleine Hausapotheke zu

halten und selbst zu dispensiren. Der Landchirurgus, Dr. med. G. F. C. Göttsche zu Blekede ist zur Ausübung der ärztlichen Heilkunde ohne Beschränkung concessionirt. — Der Arzt L. G. Sonderegger zu Garlstorf, Amts Winsen a. d. Luhe ist zur Ausübung der ärztlichen Heilkunde und Geburtshülfe concessionirt.

8. *Landdrostei Hildesheim.*

Dem Dr. med. Düwel zu Moringen ist das für den Bezirk des ehemaligen Amts Moringen errichtete Landphysikat, dem Dr. med. Blumenthal das Physikat der Grafschaft Hohnstein verliehen. Letzterer ist auch als Stiftsarzt zu Ilfeld angestellt. — Der Landchirurg Adjunct Wiegand, bisher zu Bovenden, ist als Landchirurg für den Bezirk des Amts Moringen-Hardegsen, und der Wundarzt Krappe, als Landchirurgus beim Amte Bovenden angestellt. Zur Praxis sind folgende Ärzte zugelassen: der Dr. med. Gustav Meyer, zu Harsum, Amts Hildesheim, zur Ausübung der Heilkunde und Geburtshülfe, der Dr. med. A. Henkelmann zu Moringen (ebenso), der Dr. med. Denstorff in Goslar (ebenso), der Dr. med. G. C. A. Mootz zu Lochtun, Amts Wöltingerode (desgleichen), der Dr. med. L. Meyer zu Northeim (desgleichen), der Dr. med. J. H. Habenicht zu Ebergötzen, Amts Radolfshausen (desgleichen), der Dr. med. Kohli, bislang zu Harsum, Amts Hildesheim, nach Gross-Lobke, Amts Ruthe, der Dr. med. D. Salomon, bisher zu Hildesheim, nach Dinklar, Amts Steuerwald-Marienburg, der Dr. med. W. Hesse, bislang zu Jühnde, nach Uslar, der Dr. med. Bauersfeld, bislang zu Twistringen, desgleichen nach Dassel, der Dr. med. Landchirurgus Lege, bislang zu Bierbergen, Amts Peine, nach Hohenhameln.

Zur Praxis als Wundärzte sind zugelassen: Carl Böhme zu Schladen, Amts Wöltingerode, mit Ein-

Digitized by Google

schluss der Geburtshülfe und der Befugniss, bei chir. Krankheiten innere Mittel verordnen zu dürfen. — E. Rose zu Gross-Flöthe, Amts Liebenburg, desgl. — W. Pförtner zu Rittmarshausen, Gerichts Garte. — J. Helmsen zu Heersum, Amts Wohldenberg. — H. Ch. Knackstedt zu Haverlahe, Amts Liebenburg, desgleichen. — Dem Wundarzte C. F. Sierers desgleichen, mit Anweisung seines Wohnsitzes zu Dingelbe, Amts Steinbrück.

d. H.

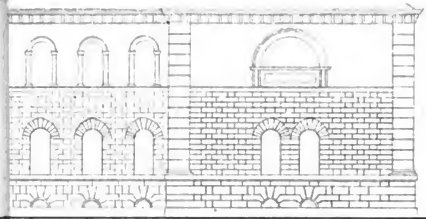
Verzeichniss der wesentlichen Druckfehler.

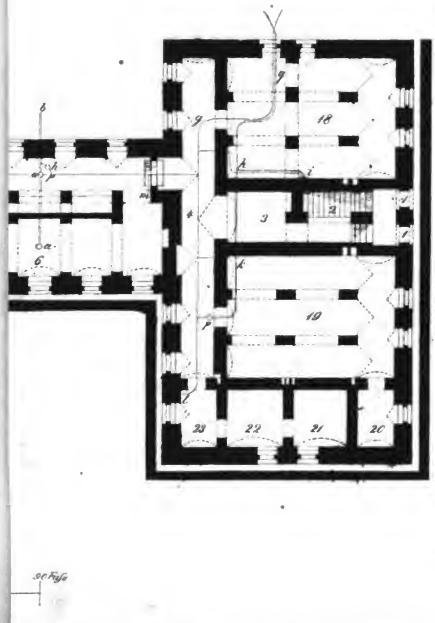
Pag.	8	Zeile	3	v. o.	statt gespinset liess gespeiset
„	33	„	2	v. u.	„ unentgeldlich l. unentgeltlich
„	55	„	8	v. u.	„ Bartseher l. Bartscher
„	63	„	8	v. u.	„ iu l. in
„	64	„	7	v. o.	„ choanna l. choanae
„	87	„	21	v. o.	„ Maschall Kall l. Marschall Hall
„	96	„	13	v. u.	„ Exlon l. Exton
„	114	„	16	v. o.	„ Wunde l. Wände
„	135	„	3	v. u.	„ Peu l. Pen
„	176	„	17	v. o.	„ Epidemien l. Epidemieen

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google



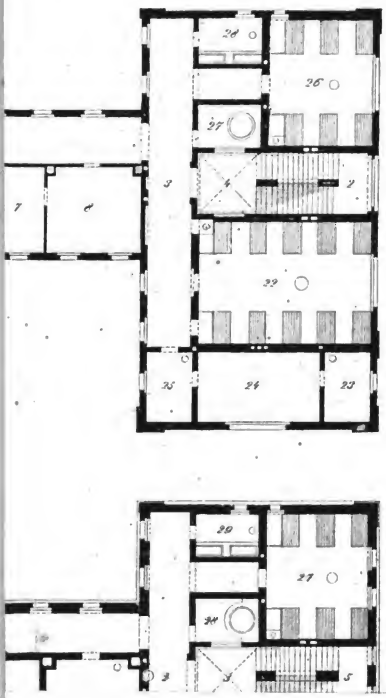


Andreae del.

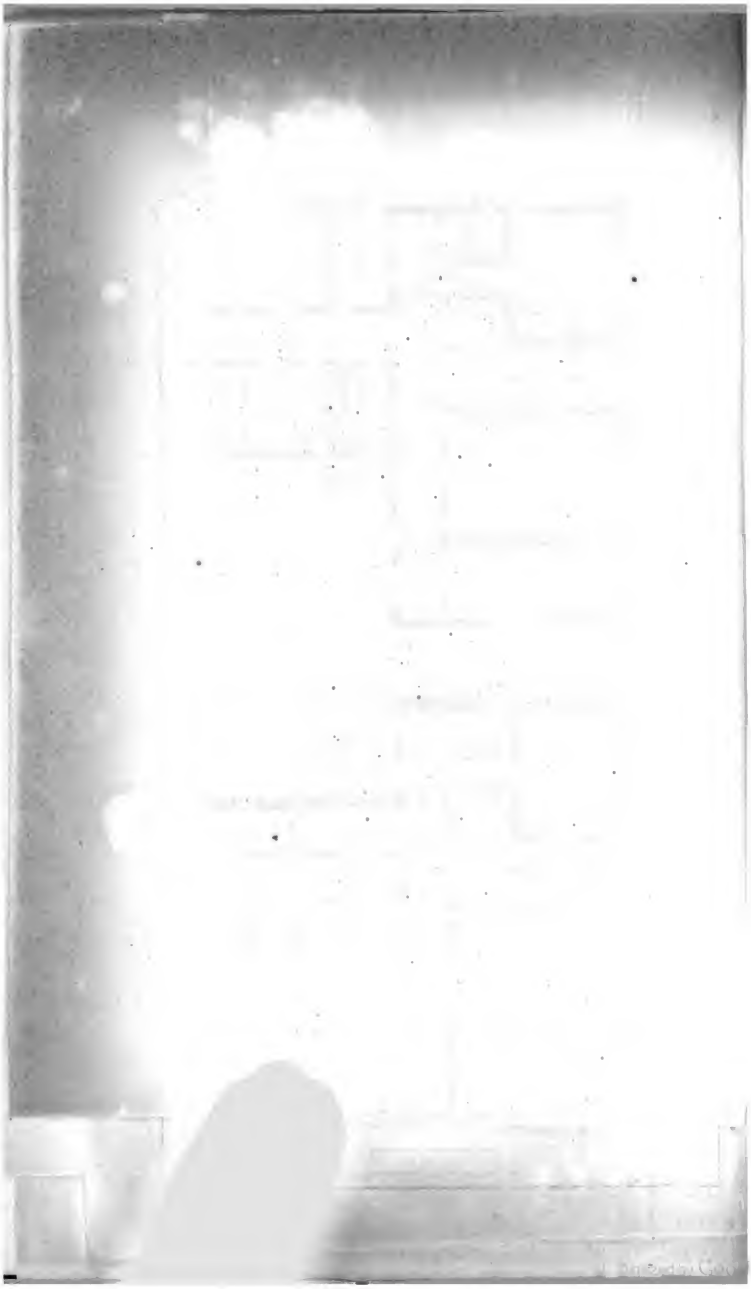
Guerolich.

Digitized by Google

R.



Digitized by Google



Zu Dr Stilling's Aufsatz über angeborene Spaltungen in der Iris.

Hannöversche Annalen f. d. g. Heilkunde.
I B. 1 H.

Digitized by Google

Hannoversche

ANNALEN

für die

gesammte Heilkunde.

Eine Zeitschrift.

Herausgegeben

von

Dr. G. P. HOLSCHER,
königlichem Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause etc. zu Hannover.

Erster Band. Zweites Heft.

Hannover,
im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.
1836.

☞ Aufgeschnittene und beschmutzte Exemplare werden nicht zurückgenommen.

Inhalt.

I. Original-Aufsätze.

Beobachtungen und Bemerkungen über den Markschwamm. Vom Prosector Dr. O. Baring in Hannover . . Seite 207

Die Leistungen des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover in den Jahren 1834 und 1835. Vom Herausgeber . . 276

Über Hypertrophie des Herzens mit Erweiterung desselben, als Kinder-Krankheit. Vom Medicinal-Rath Dr. Toel zu Aurich 317

Sackartige Erweiterung des ductus thoracicus, (aneurysma duct. thor.) Vom Professor J. T. H. Albers in Bonn 322

Über das Kindbettfieber, welches in dem Entbindungshause zu Hannover im März und April des Jahres 1835 herrschte. Vom Dr. W. Dommes 325

II. Kritische Aufsätze.

A treatise on the formation, constituens and extraction of the urinary calculus etc. by John Green Crosse, surgeon to the Norfolk- and Norwich-Hospital and Lecturer on clinical surgery etc. London 1835. 4. with 29 plates. Vom Medicinal-Rath Dr. Spangenberg zu Hannover 359

Paris, chez Baillière. 1835. De l'emploi du tartre stibié à haute dose dans le traitement des maladies en général, dans celui de la Pneumonie et du Rheumatisme en particulier. Par Alm. Lepelletier, Prof. de pathol. et physiologie. Membre de l'Acad. de Méd. Médécin du bureau central des hôpitaux de Paris. 8. 224 Seiten. Vom Landphysicus Dr. Westrumb zu Wunstorf . . 395

Kleinere anatomisch-pathologische Schriften. Vom Prof. J. T. H. Albers in Bonn 401

III. Miscellen.

A. Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend . . 409

B. Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten Januar, Februar und März 1836. Vom Dr. Dürr, pract. Arzte zu Hannover 416

C. Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten. Vom Herausgeber 419

D. Personal-Notizen 432

Digitized by Google

An die resp. Herren, welche Beiträge zu liefern geneigt sind, ergeht die ergebenste Bitte:

a) solche durch Buchhändler-Gelegenheit zu senden, unter Adresse der Helwingschen Hof-Buchhandlung in Hannover.

b) Die Eigen-Namen und technischen Ausdrücke noch überher in margine recht deutlich nieder zu schreiben.

Auch finden wir uns bewogen, die Erklärung abzugeben, dafs wir keine anonyme Kritiken aufnehmen.

Die Redaction.

Digitized by Google

Hannoversche

Annalen

für die

gesammte Heilkunde.

.....

Eine Zeitschrift.

.....

Herausgegeben

von

Dr. G. P. Holscher,

königlichem Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause etc. zu Hannover.

Erster Band. Zweites Heft.

Hannover,

im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.

1836.

Digitized by Google

Gesetzmässig hinterlegte Ausgabe.

Digitized by Google

I. Original-Aufsätze.

Digitized by Google

Digitized by Google

Beobachtungen und Bemerkungen über den Markschwamm.

Vom Prosector Dr. O. Baring in Hannover.

Unter den Afterbildungen hat vorzüglich der Markschwamm, fungus medullaris, in den letzten Decennien die Aufmerksamkeit der pathologischen Anatomen auf sich gezogen — er wurde ein Gegenstand sorgfältiger Untersuchung berühmter Männer des In- und Auslandes, und eine Menge von verschiedenen Meinungen und oft genialen Hypothesen gaben häufig Veranlassung zu Streitigkeiten unter den Schriftstellern. Unsere Kenntniss dieser bösartigen Krankheit wurde im Allgemeinen bedeutend dadurch vervollkommnet, manche Irrthümer wurden aufgeklärt, manche falsche Ansichten berichtigt; aber demohnerachtet schwebt noch immer ein geheimnissvolles Dunkel über diesem räthselhaften Übel, und es wird Niemandem einfallen, die Untersuchungen darüber als geschlossen anzusehen. Mit Ausnahme einiger französischer Schriftsteller ist jetzt allgemein die Verschiedenheit des Markschwammes vom Krebse anerkannt, aber auch diejenigen, welche ihn von dieser Krankheit unterscheiden, stimmen in ihren Ansichten keinesweges überein, sondern weichen oft in wesentlichen Puncten von einander ab.

Eine allgemeine, kaum zu beschreibende Verwirrung entstand durch die vielen Benennungen, welche dem Markschwamme nach und nach von verschiedenen Schriftstellern beigelegt wurden, und es verging eine ge-

Digitized by Google

raume Zeit, ehe man sich einigermassen über die Namen verständigte. Die Ursache der grossen Nomenclatur, welche in kurzer Zeit zur Bezeichnung ein und desselben kranken Gebildes gebraucht wurde, liegt hauptsächlich in dem verschiedenen Verhalten der anatomischen Beschaffenheit der Geschwulst. — Die anatomische Untersuchung liefert nicht immer dieselben Resultate. Der mehr oder minder vorgerückte Zustand seiner Entwickelung, die Structur des Organes, welches der Sitz desselben ist, scheint einen unverkennbaren Einfluss auf das Verhalten und die Bildung des Markschwammes zu haben. Es kann dadurch das Gewebe, die Farbe, der Grad der Consistenz der kranken Masse geringe Modificationen erleiden, wodurch das Ansehen, nicht aber der Character derselben verändert wird. Die Benennungen wurden von der Structur der Geschwulst oder häufig nur von ihrem oberflächlichen Ansehen, oft ohne Kritik, entlehnt. Die ersten Beschreibungen des Übels stützen sich auf einzelne Beobachtungen, nach welchen dasselbe beurtheilt und benannt wurde. Es geschah jetzt häufig, dass im Verlaufe und im Baue ganz ähnliche Geschwülste, aber nur in anderen Organen, oder in anderen Theilen gefunden wurden, und dies war allein schon hinreichend, dieselbe Krankheit als neu zu beschreiben. Auf diese Weise entstanden für das Übel, welches wir jetzt Markschwamm nennen, die Namen: spongoid inflammation (Burns), fungus haematodes (Hey), sarcoma medullare (Abernethy), fischmilchähnliche Geschwulst der Schleimhäute (Monro), encéphaloïde (Laennec), dégénerescence cérébriforme, cancer mou, fongueux, carcinome der Franzosen.

Unter diesen Benennungen gab besonders die von Hey gewählte, fungus haematodes, zu grossen Misverständnissen Veranlassung. Man hielt in Frankreich ohne allen Grund den fungus haematodes der Engländer für die Angiectasieen, für die tumeurs variqueuses. Erst nach Verlauf mehrer Jahre wurde

Digitized by Google

dieser Irrthum aufgeklärt; man sah ein, den eigenthümlichen Begriff der Krankheit, welche die Engländer mit dem Namen fungus haematodes bezeichnen wollten, verfehlt zu haben. Die französischen Wundärzte fanden indessen den Namen fungus haematodes für die Krankheit, welche Hey und nach ihm Wardrop u. A. darunter schilderten, gänzlich unpassend, und behaupteten das Übel sei nicht neu, und ihnen schon länger unter der Benennung Krebs bekannt. — Während dieser Streitigkeiten stellte die medicinische Gesellschaft in Bordeaux eine Characteristik des fungus haematodes der Engländer als Preisaufgabe auf. Maunoir erhielt den Preis: er wählte für das Übel, welches die Engländer mit dem Namen fungus haematodes bezeichneten, die Benennung fungus medullaris, behielt aber den fungus haematodes für die varicösen Geschwülste, die Angiectasieen bei. Nach v. Walther's Untersuchungen passt der Name fungus haematodes nur für den Markschwamm, wenn sich in demselben den Blutcoagulis ähnliche Massen rein für sich, oder neben und zwischen den Markmassen finden; es soll das Gefässsystem bei ihnen am stärksten entwickelt sein.

Man findet oft Blutcoagula und eine bedeutende Gefässentwickelung im Markschwamme, ob aber dieser Zustand geeignet ist, durch einen besonderen Namen bezeichnet zu werden, lasse ich dahin gestellt sein. Die ohnehin schon grosse Nomenclatur wird dadurch nur ohne Noth vergrössert, und die Verwirrung vermehrt. Es ist beinahe unmöglich die Schriftsteller zu verstehen, wenn von fungus haematodes die Rede ist, und sollte man daher, um verständlich zu sein und falsche Begriffe zu vermeiden, stets die Namen der Autoren, welche die Worte fungus haematodes in einem besonderen Sinne gebrauchen, nennen.

Die Streitigkeiten über die Namen waren hiemit aber noch nicht beendigt, sie wurden immer verwickelter, je mehr Beobachtungen man über den Markschwamm

Digitized by Google

machte. Einzelne Beobachter wollten der Krankheit zu enge Gränzen setzen, sie nur in gewissen Systemen und Organen vorkommen lassen. So glaubte der um die Chirurgie und pathologische Anatomie so hoch verdiente Scarpa, der Markschwamm habe seinen Sitz nur im Zellgewebe, unter der Haut und in den Zwischenräumen der Muskeln; alle kranken Geschwülste an anderen Theilen, und wenn auch ihre anatomische Beschaffenheit genau mit dem Markschwamme übereinkamen, erklärte er für strumös. Ihm folgten die meisten italiänischen Wundärzte. Der Markschwamm der Hoden, der Weiberbrüste, obgleich von dem Markschwamme anderer Theile nicht verschieden, wurde für strumös, für scrophulös erklärt. v. Walther hat das Verdienst, diesen Gegenstand näher beleuchtet zu haben. Er hat bewiesen, dass die Geschwülste, welche Scarpa und seine Anhänger für strumae halten, wahre Markschwämme sind. Ich habe dieses Gegenstandes vor einigen Jahren in einer Abhandlung, über den Markschwamm der Hoden, Göttingen 1833, ausführlicher erwähnt. Um Verwechselungen und Misverständnisse zu vermeiden, sind bei den verschiedenen Namen des Übels am Hoden, die Symptome der Krankheit und die Resultate der Zergliederung angeführt. Daraus geht die Identität mancher als verschieden beschriebener Krankheiten deutlich hervor. Es war mir daher auffallend, in einer Recension meiner vorhin erwähnten Schrift, in Erhardt's med. chir. Zeitung, Bd. III., Nro. 55., den Ausspruch des Rec. zu hören „dass es wesentlich verschiedene Übel seien, die man mit dem Namen fungus, struma, sarcoma medullare belegt habe." Rec. glaubt sich durch diese Annahme am besten aus dem verwickelten Streite zu ziehen. Als Grund für seine Behauptung führt er jedoch nur an, dass jedes edlere Organ auch wieder, so wie seine besondere Textur, so auch seine eigenthümlichen Krankheiten haben könne. Letzteres ist auch meine Ansicht; ohne weitere Gründe aber

Digitized by Google

kann ich mich durch diesen Ausspruch von der Verschiedenheit der genannten Übel keineswegs überzeugen. Rec. steht, so viel ich weiss, auch ziemlich allein mit seiner Meinung und ich glaube, es möchte ihm schwer werden, die in ihrem Verlaufe und im anatomischen Baue ganz gleichen Krankheiten zu unterscheiden. Es war auch nie die Meinung Scarpa's, noch anderer italiänischer Wundärzte, den Markschwamm der Hoden, so wie er von den Beobachtern beschrieben wird, von der struma testiculi zu unterscheiden. Scarpa und mit ihm die übrigen italiänischen Wundärzte behaupten nur, der Markschwamm komme gar nicht am Hoden vor; sie halten die Fälle, welche als Markschwamm der Hoden beschrieben werden, für ihre struma — mithin wollen sie beide Krankheiten gar nicht unterschieden haben. Corneliani sagt ausdrücklich, der fungus haematodes der Engländer und die struma der Italiäner an den Hoden, seien *ein* und *dieselbe Krankheit* — sie weichen nur darin von uns ab, dass sie nicht zugeben wollen, der Markschwamm komme überhaupt am Hoden vor. Indem Corneliani seine Gründe anführt, wodurch er beweisen will, dass die Krankheit, welche als Markschwamm der Hoden beschrieben werde, nichts mit dem Markschwamme anderer Theile gemein habe, giebt er mit wenigen Worten eine vortreffliche Characteristik des fungus medullaris testiculi.

Unsere Literatur ist reich an Schriften über den Markschwamm, in denen in der pathologischen Anatomie bewanderte Männer ihre Untersuchungen niederlegten. Der Gegenstand ist aber zu dunkel, zu schwierig, um in kurzer Zeit erschöpft zu sein. Es lag in der Natur der Sache, dass mit dem Beginn der Lehre vom Markschwamme die Ansichten über denselben oft getheilt waren, und Streitigkeiten veranlassten, die erst durch fernere Beobachtung geschlichtet werden konnten.

So wurden durch Mangel an Thatsachen früher manche Organe von dem Sitze des Markschwammes aus-

Digitized by Google

geschlossen, allein durch fortgesetzte Nachforschung, genaue Untersuchung und Vergleichung, fand man ihn auch in den Organen und Systemen, in denen er nicht vorkommen sollte. Sorgfältig angestellte Leichen-Öffnungen bei Individuen, welche am Markschwamme irgend eines äusseren Körpertheiles litten, wiesen ähnliche Texturveränderungen in den parenchymatösen Eingeweiden nach. Die Erfahrung lehrte aber bald, dass nicht selten innere Organe im hohen Grade vom Markschwamme ergriffen waren, ohne dass die Krankheit an äusseren, der Oberfläche nahe gelegenen Körpertheilen sichtbar wurde. — Bei langwierigen Unterleibsleiden, bei denen alle Mittel fruchtlos blieben, und der Arzt endlich die immer zunehmenden Leiden durch ein schmerzliches Hinwelken geendet sah, wies die Section Markschwämme eines zum Leben unentbehrlichen Organes im Unterleibe nach. Ein Gleiches gilt von den Organen im thorax. Vorzüglich die Lungen sind oft der Sitz der Markschwamm-Bildung, welche ihr Gewebe zerstört, und eine Reihe von qualvollen Symptomen verursacht.

Es verdienen bei der Markschwamm-Bildung innerer Organe auch jene grossen Marschwamm-Massen im abdomen einer besonderen Erwähnung. Sie entstehen in der Regel an der Wirbelsäule hinter dem peritonaeum [1]) und erreichen oft ein enormes Volumen. Indem sie an Wachsthum zunehmen drängen sie das Bauchfell vor sich her, verwachsen mit dem Darmcanale, verdrängen die Leber, den Magen, die Milz, die Nieren aus ihrer natürlichen Lage, und richten in ihnen ähnliche Zerstörungen an. Diese Massen wachsen aber nicht bloss nach vorn, sie erstrecken sich auch der Wirbelsäule entlang in die Höhe, gehen durch den

---

[1]) Diese Geschwülste drängen sich von hinten zwischen die Blätter des Bauchfells — können sich aber auch in diesen zuerst entwickeln.

Digitized by Google

hiatus aorticus bis in den thorax, und liegen hier hinter der pleura.

Da sich diese Geschwülste vorzugsweise an der Wirbelsäule hinter dem peritonaeum entwickeln, so werden sie im abdomen von Lobstein Retroperitoneal-Geschwülste (tumeurs rétro-péritonéales), im thorax aber Retropleural-Geschwülste (tumeurs rétro-pleurales) genannt. — Nicht immer stellen diese Geschwülste reine Markschwamm-Massen dar; oft findet man neben der Markschwamm-Substanz zugleich andere Bildungen von mehr derbem, speckigem, andere von mehr scirrhösem, andere von echt tuberkulösem, noch andere von melanotischem Ansehen. Lobstein hat diesen Geschwülsten in Ansehung ihrer zusammengesetzten Structur den Namen der ungleichartigen Geschwülste (tumeurs dissimilaires) gegeben. Bayle und Cayol fanden diese Geschwülste aus eigentlichem scirrhösen Gewebe und aus hirnähnlicher Materie bestehend. Nach ihnen soll die Vereinigung dieser beiden Substanzen ihren wesentlichen Character ausmachen. Sie nennen diese Massen im abdomen daher auch masses cancéreuses abdominales, im thorax Masses cancéreuses thoraciques.

Obgleich man nun häufig den Bau der eben beschriebenen Geschwülste in der Bauch- und Brusthöhle aus verschiedenen Bildungen zusammengesetzt findet, so ist es doch auch keine ganz seltene Erscheinung, dieselben aus reiner Markschwamm-Masse gebildet zu sehen. Ich hatte noch vor kurzer Zeit Gelegenheit, weit in ihrer Entwickelung vorgeschrittene Markschwamm-Massen im abdomen und im thorax zu untersuchen, und da dieser Fall wohl zu den ausgezeichneteren seiner Art gehört, so theile ich die Untersuchung ausführlich in der nächsten Beobachtung mit.

Erste Beobachtung.

Ein Bauer aus der hiesigen Umgegend, 39 Jahre alt, früher gesund und nie bedeutenden Krankheiten unter-

Digitized by Google

worfen, bekam vor einigen Jahren in Folge einer Contusion eine Anschwellung des linken Hoden. Anfangs wurde diese schmerzlose Geschwulst nicht beachtet, nach und nach aber wurde sie grösser, und mit der Zunahme derselben auch hin und wieder schmerzhaft. Blutegel, zertheilende Pflaster und dergl. blieben ohne Erfolg.

Herr Medicinal-Rath Spangenberg, welcher consultirt wurde, erkannte bei der Untersuchung in der sich überall weich anfühlenden Hoden-Geschwulst, einen Markschwamm, in dessen Umgebung sich etwas Wasser angehäuft hatte. Der Kranke wünschte dringend eine Operation, und da der Samenstrang gesund war, die Constitution noch nicht in Mitleidenschaft gezogen schien, wurde die Castration beschlossen. — Ehe sie aber vorgenommen wurde, wollte der Kranke auf einige Tage nach seinem Wohnorte zurück, um nothwendige Geschäfte zu besorgen. Es vergingen acht Tage bis er zurückkehrte, und während dieser kurzen Zeit hatte sich der Samenstrang verändert; er war etwas angeschwollen und empfindlich geworden. Auch in der linken Inguinal-Gegend konnte man in der Tiefe einzelne kleine Tumoren durch das Gefühl unterscheiden. — Die Castration wurde vom Herrn Medicinal-Rath Spangenberg verrichtet, der annul. abdominalis externus vorsichtig gespalten und der Samenstrang in diesem durchschnitten. Die Wunde heilte bald, und kehrte der Kranke nach einigen Wochen zu seiner Familie zurück, dem Anscheine nach geheilt.

Die Untersuchung des kranken, durch die Operation entfernten Hoden bestätigte die Diagnose. Die Länge des Hoden, der seine ursprüngliche Eyform behalten, betrug $4\frac{1}{4}$, die Breite 3 Zoll. [2]) Tunica vaginalis propria und albuginea waren durch eine geringe Quan-

[2]) Alle hier vorkommenden Maassangaben sind nach dem Pariser Maasse bestimmt.

Digitized by Google

tität Wasser getrennt. Die epididymis war zum Theil mit dem kranken Hoden verschmolzen, stellenweise aber noch zu erkennen. Das vas deferens, Gefässe und Nerven gesund. Das Innere des Hoden stellte eine sehr weiche Markschwamm-Masse von schmutzigweisser Farbe dar, welche das natürliche Gewebe so zerstört hatte, dass auch nicht eine Spur des normalen Baues übrig war. Es drang beim Durchschnitt eine dickflüssige Substanz aus der kranken Masse hervor, mit welcher das feine, Zellen bildende Gewebe getränkt war.

Die ersten Monate nach der Operation vergingen ohne beunruhigende Erscheinungen im Befinden des Kranken, als sich um diese Zeit Schmerzen im abgeschnittenen Ende des funiculus spermaticus einstellten, und in der linken Inguinal-Gegend, im Becken und dem hypochondrium sinistrum weiche Geschwülste sich zeigten. Mit dem raschen Wachsthume derselben magerte der Kranke ab, seine Kräfte schwanden in kurzer Zeit, und wurde er bald genöthigt, wieder ärztliche Hülfe zu suchen. Der Appetit war gut, der Patient durfte aber nur wenig geniessen, weil sich nach dem Essen eine unerträgliche Vollheit im Magen einstellte. Die Zunge war rein, aber oft fühlte er Neigung zum Erbrechen, ohne dass es dazu kam. Der Stuhlgang war träge, Verstopfung fand häufig Statt. Der Urin war sparsam, immer trübe, und zeigte einen dicken, weissen Bodensatz, der oft mit Blut vermischt war; das Uriniren war schmerzhaft, und klagte der Kranke über heftiges Brennen in der Harnröhre. — Der Puls wurde immer schwächer, war aber nicht beschleunigt. Vierzehn Tage vor dem Tode stellte sich ein trocknes Hüsteln mit etwas Engbrüstigkeit ein. — Am 9. December 1834 starb der Kranke in einem hohen Grade von Abmagerung und Schwäche, nicht volle sechs Monate nach der Operation.

Die Section wurde von mir im Beisein des Herrn Dr. Stucke vorgenommen. Da ich den Mann bei seinen Lebzeiten nicht gesehen, so fiel mir seine grosse Mager-

Digitized by Google

keit besonders auf; die ganze Leiche hatte überall eine erdfahle, livide Farbe, im Gesichte war noch im Tode der Ausdurck eines früheren, tiefen Leidens zu erkennen. Durch die Bauchdecken fühlte man einige grosse Geschwülste im abdomen. — Nach Eröffnung des letzteren floss etwa ein Quartier einer wässrigen, trüben Flüssigkeit aus. Der ganze Darmcanal war in seinen verschiedenen Abtheilungen durch eine grosse, sehr weiche Geschwulst aus seiner Lage verdrängt, und war mit der letzteren in grossen Strecken verwachsen. Diese weiche, enorm grosse Geschwulst schien mit den Körpern der Wirbelbeine fest verwachsen, nahm aber mehr die linke, als die rechte Bauchhälfte ein. — Die nach vorn gegen die Bauchmuskeln gekehrte Fläche derselben war vom grossen Netze bedeckt und fest mit dem ganzen colon transversum verwachsen. Nach oben hatte die Geschwulst die Milz nach hinten gedrängt, das diaphragma in die Höhe gehoben, und war mit letzterem in einem Umfange von fünf Zoll fest verwachsen. Der Magen war sehr klein und nach der rechten Seite gedrängt, so dass er aber doch noch auf der Geschwulst lag. Nach der rechten Seite hin berührte diese weiche Masse die untere Fläche der Leber und war mit dieser, so wie mit dem duodenum, jejunum und ileum innig verwachsen. Die ganze Beckenhöhle war mit einer Menge von grossen und kleinen Geschwülsten angefüllt. In der fossa iliaca sinistra lag eine faustdicke, weiche Geschwulst, die mit mit dem S romanum verwachsen war. Die ganze Wirbelsäule war linkerseits mit solchen weichen Markschwamm-Massen bedeckt. — Auch von der grossen Geschwulst, die mit dem diaphragma verwachsen war, erstreckte sich eine weiche Masse durch den hiatus aorticus in die Brusthöhle. Nachdem diese geöffnet war, erschienen die Lungen welk, das Herz sehr klein, und an den Körpern der Brustwirbel eine weiche Masse, die sich von hinten zwischen die Lungen drängte und nach oben bis zum ersten Brustwirbel ragte.

Digitized by Google

Nach dieser oberflächlichen Untersuchung, die sich nur auf die Hauptgeschwülste und auf die, durch dieselben veranlasste abnorme Lage der Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle bezog, lag es mir besonders daran, eine klare Einsicht von dem etwa vorhandenen Zusammenhange der kranken Massen, ihrer Beziehung zu dem früheren Hodenübel, zu bekommen, und den Zustand der Organe und Systeme kennen zu lernen, welche mit diesen kranken Gebilden in Verbindung standen. — Da nun das Hodenübel mehre Jahre lang das einzige Krankheits-Symptom bei dem sonst gesund scheinenden Manne war, so fing ich die Untersuchung vom abgeschnittenen Ende des Samenstranges an. Das scrotum enthielt nichts Krankhaftes. Im canalis inguinalis lagen zwei Geschwülste von der Grösse eines Hühnereyes, sie waren genau mit dem Stumpfe des funiculus spermaticus in Verbindung und liessen sich weich und gleichsam fluctuirend anfühlen. Aus dem annulus abdominalis internus trat eine zwei Zoll dicke, sehr weiche Masse hervor, welche mit der schon erwähnten grossen Geschwulst in Verbindung stand. — Diese Masse stieg aber nicht gerade auf den Körpern der Wirbelbeine in die Höhe, sondern ging vom inneren Leistenringe mehr links über den oberen Theil der Blase zum promontorium und so, mit der Wirbelsäule verwachsen, zur grossen Geschwulst. Am Anfange dieses dicken Stranges im canal. inguinalis lag die obliterirte Mündung der art. spermatica interna, mehre Venen und das vas deferens. — Letzteres trennte sich jedoch schon oberhalb der Blase von der weichen Markschwamm-Masse und ging in die Tiefe des kleinen Beckens zu den welcken, jedoch nicht veränderten Samenbläschen. Das vas deferens selbst war gesund, aber von einer Menge von taubeneygrossen, runden Geschwülsten begleitet, welche mit den Wandungen desselben verwachsen waren, und die Markschwamm-Massen, welche aus dem Leistencanale in die

Digitized by Google

Höhe stiegen, mit einer faustdicken Geschwulst in der fossa iliaca sinistra in Verbindung setzten; sie liess sich weich anfühlen und hob das peritonaeum in die Höhe. Das S romanum war mit dem oberen Theile derselben verwachsen; unter ihr lagen die art. und ven. cruralis; der nerv. cruralis stand durch gesunden Zellstoff mit dieser kranken Masse in Verbindung, ohne Theil an der krankhaften Veränderung genommen zu haben. — Indem die aus dem Leistencanale hervortretenden Markschwamm-Massen über die Harnblase gingen, nahmen sie den linken ureter auf, er war ganz von der weichen Masse umgeben, und stieg so zu der grossen Geschwulst. — Was nun diese grosse, weiche, länglich runde Geschwulst betrifft, welche das diaphragma in die Höhe drängte, und fest mit der Wirbelsäule verwachsen war, in welche sich die von dem Leistencanale kommende Markschwamm-Masse einmündete, so war sie vom Bauchfelle bedeckt, und wurde von diesem als eine Art von cystis umgeben. Ihre Länge betrug 7 Zoll, ihre Breite 7½ und ihre Dicke 6 Zoll. Nach der rechten Seite zu bedeckte sie die rechte Niere, die aber in ihrer Textur frei von aller krankhaften Veränderung geblieben war. Nach der Lage der Geschwulst und durch den Umstand, dass der ureter in dieselbe hinein ging, war es wahrscheinlich, dass die linke Niere, durch Markschwamm verändert, diese grosse Masse darstellte. Ich brachte eine Sonde in den ureter, und führte dieselbe in die Mitte der grossen Geschwulst. — Die hintere, nach der Wirbelsäule gekehrte Fläche des pelvis renalis war zerstört; das Nierenbecken war ganz mit einer sehr weichen Markschwamm-Masse angefüllt, und hatte dadurch eine grosse Ausdehnung erlitten. Nach Entfernung derselben erschienen die calices renales, deren Öffnungen so erweitert waren, dass sie ¾ Zoll im Durchmesser hatten. Der äussere Rand der Niere lag im linken Theile der Geschwulst; die eigentliche Nierensubstanz war fast

Digitized by Google

ganz geschwunden, nur einige Linien dick, und von grauweisser Farbe. Die Nebenniere war nicht zu finden. Die Fortsetzung dieser kranken Masse, welche die Niere zerstört hatte, stieg höher und folgte der aorta durch den hiatus aorticus — hatte aber in dieser Öffnung nur eine Dicke von einem Zoll. Die übrigen Eingeweide im abdomen waren sämmtlich gesund — die Häute des Magens ganz normal, und auch das parenchyma der Leber so wie der Milz zeigte nicht die geringste krankhafte Veränderung. Das pancreas war mit seiner unteren Fläche genau mit der grossen Geschwulst verwachsen, das Gewebe desselben aber gesund. — Um eine Ansicht der Markschwamm-Massen im abdomen von hinten zu bekommen, trennte ich sie mit den in Verbindung stehenden Theilen von der Wirbelsäule — sie lagen genau auf dieser und waren fest mit ihr verwachsen. — Die aorta abdominalis war durch die Markschwamm-Masse nach vorn gedrängt, war einen ganzen Zoll von den Körpern der Wirbelbeine entfernt, lief 4½ Zoll lang in der weichen Masse fort, war von ihr umgeben, und ihre Wandungen hingen genau mit dem kranken Gewebe zusammen; ebenso die ven. cava inferior. — Ich habe vorhin erwähnt, dass sich von dem oberen Theile der grossen Markschwamm-Massen im Unterleibe, eine zolldicke Masse von gleicher Bildung durch den hiatus aorticus in das cavum thoracis fortsetzte; diese nahm, höher steigend, an Dicke zu und war ebenfalls mit den Körpern der Rückenwirbel genau verwachsen. Ihre Lage war demnach im cavum mediast. poster. Diese Masse, welche in ihrer Textur und in ihrer Bildung vollkommen mit denen der Abdominal-Geschwülste übereinkam, ragte von hinten 3½ Zoll nach vorn zwischen die Lungen und war mit denselben verwachsen. In ihr lag die aorta thoracica. Oberhalb des arcus aortae hing sie noch einen Zoll mit der a. subclavia sinistra zusammen. Zwischen aorta descend. und dem Herzen ragte die

Digitized by Google

Markschwamm-Masse, die pleura vor sich her drängend, am weitesten nach vorn, so dass die Speiseröhre und das Herz nach vorn gedrängt wurden. Erstere war eine Strecke von fünf Zoll mit ihr verwachsen. Der nerv. vagus sinister lag auf der Geschwulst, nachdem aber der nerv. recurrens abgegeben war, ging er in die Tiefe der Markschwamm-Masse. Der plexus pulmonalis anterior lief mit vielen Ästen in der weichen Masse fort. Ich verfolgte die einzelnen Nerven in derselben, ohne irgend eine Veränderung in ihrem Baue zu finden, die auf eine Theilnahme an der kranken Bildung schliessen liessen.

Die Lungen waren sehr welk und blutleer, und an keiner Stelle mit der pleura costalis verwachsen. An der Oberfläche derselben, besonders der linken Lunge, waren kleine Tumoren zum Vorschein gekommen, sie hoben die pleura in die Höhe, ihre Grösse überschritt nicht die einer Flintenkugel — es fanden sich aber auch kleinere, vom Umfange einer Linse. Ich trennte die pleura und fand bei einigen eine äusserst zarte feine cystis, während andere ohne Hülle genau mit dem Lungengewebe zusammenhingen. Beim Durchschnitt der Lungen zeigten sich in ihrem Parenchym noch mehre solcher Geschwülste an verschiedenen Stellen; sie hatten durchaus dasselbe weiche Gewebe, wie die Abdominal-Geschwülste, und waren von ihnen nicht zu unterscheiden. Die grössten hatten ½ bis ¾ Zoll im Durchmesser und eine kugelrunde Form.

Das Herz war ungewöhnlich klein, wie das eines 10jährigen Knaben, und wohl atrophisch zu nennen. Die Ursache davon lag in dem Drucke, welchen die von der Wirbelsäule kommende Geschwulst auf dasselbe ausübte. An der Spitze befanden sich in der Muskelsubstanz des Herzens zwei kleine, dicht neben einander liegende Geschwülste von zwei bis drei Linien im Durchmesser, in denen man aber deutlich dieselbe Bildung, wie bei den übrigen erkennen konnte. Wei-

Digitized by Google

tere Veränderungen im Herzen wurden nicht gefunden. Die Ventrikel waren blutleer — die Klappen gesund.

Die Öffnung des Kopfes wurde nicht erlaubt.

Werfen wir noch einen flüchtigen Blick auf den Character der kranken Bildungen, welche sich vom abgeschnittenen Ende des funiculus spermaticus an, in ununterbrochener Reihe an der ganzen Wirbelsäule entlang, bis zum siebenten Halswirbel erstreckten, so stimmte die Untersuchung derselben genau mit der des kranken Hoden überein. Dasselbe kranke Gewebe, welches die Stelle des linken Hoden einnahm, bildete auch in der Bauch- und Brusthöhle dieselben Geschwülste. Dabei war es merkwürdig, dass diese Massen, auch die, welche sehr entfernt von einander lagen, z. B. die im Becken von denen in den Lungen und im Herzen, auch ohne Unterschied ihrer Grösse, sich nicht im geringsten, weder in der Anordnung ihrer Structur, noch der Farbe und des Grades der Consistenz von einander unterschieden. Sämmtliche Geschwülste stellten Markschwämme in einem sehr hohen Grade der Entwickelung dar. Eine oberflächliche Ähnlichkeit mit erweichter Hirnsubstanz war nicht zu verkennen, sie verschwand aber nach kurzer Zeit, wenn nach einem Durchschnitte die halbflüssige Masse aus dem Parenchym der Geschwulst gedrungen war. Sobald nämlich ein Einschnitt in eine Geschwulst gemacht war, quoll aus den Durchschnittsflächen, eine Substanz von schmutzig weisser Farbe hervor, von der Consistenz des Musses und nach der Entfernung derselben durch einen Druck, oder durch Bespühlen mit Wasser blieb ein sehr zartes faseriges Gewebe zurück, wodurch kleine Zellen und Höhlen gebildet wurden. Noch deutlicher wird der Bau solcher Geschwülste, wenn man aus dem Inneren derselben kleine Stücke nimmt und sie einige Zeit im Wasser noch mehr erweichen lässt; wo sich alsdann die halbflüssige Substanz oft ganz von dem faserigen Gewebe trennt.

Digitized by Google

Die Geschwülste im Becken waren theils durch Markschwamm zerstörte lymphatische Drüsen, theils neu entwickelte Markschwämme. Es ist bei bedeutenden Tumoren oft schwer zu entscheiden, ob sie frühere Drüsen oder ursprünglich Markschwämme waren. Bei manchen konnte ich lymphatische Gefässe in sie hinein gehen sehen, und auch in der Geschwulst selbst noch Spuren vom drüsigen Baue erkennen. Am häufigsten findet man, dass die Markschwamm-Bildung in der Mitte einer Drüse beginnt, doch sah ich zuweilen, dass sie am äusseren Umfange entstanden war.

Von den Lympfgefässen des Samenstranges, so wie von den Lympfgeflechten im Becken konnte ich nur wenige auffinden; sie waren von der weichen Markschwamm-Masse umgeben und ihre Wandungen grösstentheils zerstört. Es gelang mir jedoch, den duct. thoracicus von seinem Ursprunge bis zu seiner Einmündung in die ven. subclav. sinistr. in der weichen Markschwamm-Masse zu verfolgen. Seine Häute waren dünner als im natürlichen Zustande und an einer Stelle im thorax zerstört, so dass die Markschwamm-Substanz in seinen Canal drang.

Äusserst fest waren die Adhäsionen des Markschwammes mit den Häuten der Blutgefässe — ich habe schon vorhin bemerkt, dass fast die ganze aorta und ein Theil der ven. cava inferior von den Geschwülsten umgeben waren. Die Markschwamm-Fasern hingen fest mit den Häuten der Gefässe zusammen und selbst nachdem ein ein Zoll langes Stück der aorta mit dem Markschwamme in Verbindung stundenlang im Wasser geschüttelt war, trennte sich die zellstoffähnliche Masse nicht von der aorta. Dies Gefäss enthielt nur wenig Blut, die ven. cava infer. dagegen eine mit Blut vermischte Markschwamm-Masse. Bei genauer Untersuchung zeigte sich in den Häuten derselben, da, wo die ven. renal. sinistra in sie einmündet, ein Loch, wodurch die Markschwamm-Masse mit dem cavum

Digitized by Google

derselben communicirte. — Auch die vena azyga enthielt eine der weichen Markschwamm-Masse sehr ähnliche Substanz, obgleich ihre Häute gesund und nur mit dem kranken Gewebe verwachsen waren.

Um mich von dem Zustande der Nervengeflechte im Unterleibe zu überzeugen, nahm ich eine sorgfältige Zergliederung der Markschwamm-Massen vor, welche sie nach ihrer Lage an der Wirbelsäule enthalten mussten. — Der plexus coeliacus lag in der Masse versteckt, war ganz von ihr umgeben, und fest mit derselben verwachsen. Die grösseren Nerven konnten ohne Mühe präparirt werden, die kleineren zerrissen leicht, und wage ich nicht zu entscheiden, ob sie nicht etwas mürber als im natürlichen Zustande waren. Die Verwachsung des Markschwamm-Gewebes erstreckte sich nur auf das Neurilem, die Nervensubstanz selbst war von gesundem Ansehn und ihre Textur unverändert, bis auf die Zerreissung einiger feiner Nervenfäden. Letzteres schien mehr die Folge einer mechanischen Dehnung.

Auch die Muskelsubstanz war, wie ich schon bei Betrachtung des Herzens erwähnte, nicht von der Markschwamm-Bildung verschont geblieben. In der Mitte des musc. psoas maj. fanden sich Geschwülste von der Grösse einer Erbse, welche die Muskelfasern auseinander drängten. Auch auf der superficies thoracica des Zwerchfelles lagen fünf bis sechs kleine Markschwämme zwischen Muskelsubstanz und pleura.

Obgleich die Verwachsung des tractus intestinalis, besonders der Dünndärme mit der entarteten Niere, bedeutend waren, so zeigte sich doch die innere Haut derselben an keiner Stelle verändert. Der Canal selbst war an einigen Stellen verengert, dagegen er an anderen grosse, weite Schläuche bildete, wahrscheinlich durch die Anhäufung der Darmcontenta verursacht. Es ist in der That räthselhaft, wie bei der unnatürlichen Lage des Darmcanales, bei der Verwachsung desselben mit

Digitized by Google

den enorm grossen Abdominal-Massen und bei dem Drucke, welchen sie auf die Verdauungs-Organe ausüben, noch Darmexcretionen vor sich gehen können. Breschet erzählt sogar Fälle dieser Art, wo die Wände des duodeni zerstört waren und die Markschwamm-Masse den Canal bildete, welcher als Darm diente.

Im Vergleich mit den Veränderungen, welche die Leiche zeigte, waren die Zufälle nur sehr unbedeutend. Grosse Abmagerung, ein Gefühl von Aufgetriebenheit des Unterleibes nach dem Genusse von Speisen, Verstopfung, trüber Urin waren die Haupterscheinungen, welche die Krankheit begleiteten. — Das sich erst später einstellende Hüsteln war ohne Auswurf, die Engbrüstigkeit im Vergleich mit den im thorax gelegenen Massen nur gelinde.

Dass vorzugsweise nach Markschwamm der Hoden, solche Massen auch im abdomen und im thorax entstehen, darüber belehren uns Beobachtung und Erfahrung hinlänglich. Nicht selten aber bilden sich grosse Markschwamm-Massen sowohl in der Bauch- als Brusthöhle, ohne dass sich die Krankheit am Hoden, oder irgend einem anderen äusseren Körpertheile zeigte. — Noch vor einigen Monaten fand ich bei der Leichenöffnung eines sehr abgemagerten Mannes grossé Markschwämme im abdomen und in der Brusthöhle, die schon bedeutend in ihrer Entwickelung vorgeschritten waren. Mein Freund und College Dr. Hartmann behandelte den Mann während seiner Krankheit und hatte die Güte mir folgende ausführliche Krankheits-Geschichte mitzutheilen.

Zweite Beobachtung.

W., 57 Jahre alt, früher Soldat, späterhin Arbeitsmann, kam den 15. Mai 1835 in meine Behandlung mit heftiger Diarrhoe, woran er seit einigen Tagen leiden wollte. Die ihm gereichten schleimigen Mittel halfen bald. Nur der Husten, woran der Kranke schon länger

Digitized by Google

gelitten, der aber durch eine Erkältung vermehrt sein sollte, blieb zurück; dieser war Anfangs trocken, späterhin zeigte sich dabei etwas Blutauswurf. (Das Blut war dunkel, nicht schäumig, und wurde mitunter in der Menge, die ein Theelöffel fasst, ausgehustet.) Nach und nach verlor sich die Haemoptysis, der Husten wurde überhaupt geringer und der Kranke, obgleich er seine früheren Kräfte noch nicht wieder gewonnen, war doch zufrieden und hörte auf zu mediciniren.

Als ich den Kranken zuerst sah, fiel mir gleich seine Physiognomie, die ein tiefes Leiden ankündigte, auf. Das Gesicht war mager, die Farbe schmutzig, die Nase kupferfarben, das Auge matt und tiefliegend, die Haut welk; der Kranke war am ganzen Körper sehr abgemagert.

Nach einigen Wochen liess Patient wieder um einen Besuch bitten; es wurde dabei bemerkt, er habe allgemeine Zuckungen gehabt, das Bewusstsein aber nicht dabei verloren. Ich traf ihn nicht mehr in den Krämpfen, und diese haben sich nicht wieder eingestellt. Im linken hypochondrium fand ich jetzt bei der Untersuchung eine harte Geschwulst, etwa drei Zoll lang und zwei breit, die sich hin und her schieben liess und deren Berührung schmerzte. Patient war nun öfter verstopft, und dies machte ihm Beklommenheit; der Appetit fehlte; auch bei mässigem Genuss von Speisen wurde er voll und fühlte Druck im Leibe; seine Zunge war rein. Der Schlaf wurde durch den noch immer fortdauernden Husten oft unterbrochen. Fieber war nicht zugegen; späterhin indessen zeigte sich einige Male eine Spur von hectischem Fieber, welches Morgens und Abends eintrat, sich aber bald wieder verlor, als der Kranke noch abgezehrter und hinfälliger geworden war. Schmerzen hatte Patient nicht, nur mitunter ein unangenehmes Ziehen im Leibe; späterhin klagte er einmal über plötzlich eingetretenes, bald aber wieder verschwundenes, heftiges Ziehen im linken Beine.

Digitized by Google

Bei der Percussion gab die ganze vordere Brustfläche, besonders aber die rechte Seite, einen matten Ton. Auscultation: in der linken Brusthälfte ziemlich starkes respiratorisches Geräusch, mitunter Schleimrasseln; in der rechten aber an keiner Stelle normales respiratorisches Geräusch, überall Bronchial-Respiration und in der unteren Seitengegend der Brust Mangel alles Geräusches; unter der clavicula deutliche Bronchophonie. Die Herzschläge waren auf der rechten Seite überall sehr vernehmbar. Schmerzen in der Brust sind niemals vorhanden gewesen.

Patient wollte als junger Mann immer gesund gewesen sein, nie bedeutende Krankheiten gehabt haben. Er hat die Feldzüge in Spanien mitgemacht und ist daselbst einmal von febr. intermittens befallen, bald aber durch ein ihm vom Arzte gereichtes hitziges Getränk davon befreit. In eben dem Lande stürzte er mit dem Pferde und brach sich die letzteren Rippen auf der linken Seite, worunter die Geschwulst lag; Spuren davon waren noch deutlich zu sehen.

Der Kranke wollte stets mässig gelebt, nur während der Feldzüge aber viel Rum getrunken haben. Früher einigermassen wohlhabend, ist er später durch Unglücksfälle und Betrug herunter gekommen. Vor sechs Jahren hatte er bemerkt, dass er schwächer werde, dass ihm die Arbeit nicht mehr so von der Hand gehe; zu dieser Zeit auch soll sich ein trocknes Hüsteln eingestellt haben. Seit etwa $1\frac{1}{2}$ Jahren ist er engbrüstiger geworden und hat bisweilen etwas Blut ausgeworfen. Früher vorhandene Fussschweisse hatten seit zwei Jahren aufgehört.

Der Kranke lag nun fortwährend im Bette. Ol. ricini erleichterte seinen Zustand sehr, er bekam bald danach einige Ausleerungen, fühlte sich leichter und gewann wieder Hoffnung.

Im Verlaufe der Krankheit haben sich noch folgende bemerkenswerthe Erscheinungen gezeigt: Sehr

Digitized by Google

anhaltend wurde zu einer Zeit eine dunkelblutige Masse ausgehustet, mitunter nur in kleineren Quantitäten, mitunter aber auch reichlicher bis zu einem Esslöffel voll. Der Husten war nicht schmerzhaft, quälte aber besonders in der Nacht; gegen das Ende der Krankheit trat er mehr zurück.

Einige Wochen lang klagte der Kranke über einen fürchterlich süssen Geschmack, der ihm ausserordentlich unangenehm war, so dass er sich vor allen Süssigkeiten ekelte. Nach Verabreichung eines bitteren Extractes verlor sich dieses.

Sechs Wochen vor seinem Tode bekam der Kranke mehre Tage hinter einander Nachmittags Hitze ohne vorangegangenen Frost, mit Beklommenheit, Unruhe, Klemmen und Drücken im Leibe. Diese Zufälle dauerten die Nacht über fort bis zum Morgen, wo er sich stets am besten befand. Oft ein schmerzhaftes Ziehen und beständig ein eigenthümliches Wehegefühl in der linken Seite, wo die Geschwulst lag. Ein Druck auf dieselbe machte ihm Schmerz und er musste sich nachher vorn über legen, in welcher Lage der Schmerz sich am schnellsten verlor. Oft war wohl Appetit da, aber der Kranke wusste, dass er nur wenig essen dürfe, weil er bald nachher mehr Druck und unangenehme Gefühle im Leibe hatte; oft fehlte auch alle Lust zum Essen. — Nach einem Druck auf den Leib, besonders in der Gegend der Geschwulst, entstand ein Kollern und der Kranke musste oft aufstossen. — Der Puls blieb ziemlich ruhig, weich und voll, gegen das Ende wurde er frequenter und schwächer. Die Respiration war nie merklich beschleunigt, auch keine bedeutende Dyspnoe vorhanden. Die Zunge blieb rein und feucht und nur einmal während der Krankheit hörte ich über Übelkeit klagen. Der Urin ging gehörig, und war nie besonders trübe. — Schmerz oder Drängen beim Uriniren hatte er niemals. Die Geschwulst in der Seite nahm merklich zu und wurde mit ihrer Vergrösserung auch

Digitized by Google

empfindlicher. Einige Tage vor dem Tode fühlte sich der Kranke wohler, wollte wieder Appetit bekommen, und es stieg seine Hoffnung zur Wiedergenesung, die ihn nie ganz verliess, trotz der fürchterlichen Abmagerung und trotz dem, dass er sich allein nicht mehr aufrichten und selbst nicht einmal mehr auf die Seite legen konnte. Er starb am 24. October bei völligem Bewusstsein.

Die Section wurde schon am folgenden Tage gemacht, und gegenwärtig waren die Herren Doctoren Hartmann, Kirchhof und ich. Die Abmagerung der Leiche war auch in diesem Falle in sehr hohem Grade und der in dem vorigen gleich. Es fand sich im abdomen ein Quartier einer trüben, röthlich gefärbten Flüssigkeit. In der oberen Bauchgegend, unter dem Magen, lag eine grosse Geschwulst, welche sich in die reg. hypochondriaca dextra erstreckte; sie war vorn vom grossen Netze bedeckt und mit dem Darmcanale innig verwachsen. Das duodenum, jejunum und ileum umgaben die Geschwulst und ihre Wandungen waren mit derselben verschmolzen; nach vorn das colon transversum und an der linken Seite das col. descendens. Nach oben berührte sie die untere Fläche des Magens, war mit dieser in einem Umfange von einigen Zollen verwachsen, stieg aber dann noch oberhalb der curvatura minor zum diaphragma. Die übrigens gesunde Milz war durch die allmälige Ausdehnung der Geschwulst ganz nach vorn gedrängt, berührte dieselbe, ohne mit ihr verwachsen zu sein. Nachdem das omentum gastrocolicum zerrissen war, lag die Geschwulst frei vor und es ergab sich, dass sie ihre Lage zwischen den Platten des mesocolon transversum hatte. Da ich mich schon durch die Untersuchung einer kleineren Geschwulst von der Grösse einer Wallnuss, welche am duoden. lag, überzeugt hatte, dass die Art der kranken Bildung ein ausgebildeter Markschwamm war, so nahm ich die grosse Geschwulst und die mit ihr in Verbin-

Digitized by Google

dung stehenden Theile nebst den grossen Blutgefässen aus dem abdomen und injicirte die Arterien mit einer feinen, rothgefärbten Leimmasse, die Venen mit einer gelben Masse.

Die Länge der Geschwulst betrug 6, die Breite 5½, die Dicke 4 Zoll. Das obere Blatt des mesocolon transv. war von derberer, festerer Textur als im normalen Zustande. An verschiedenen Stellen der Oberfläche der Geschwulst zeigten sich einen Zoll hohe und ebenso breite Excrescenzen, die sehr weich waren, an denen das Bauchfell theilweise zerstört war; man bemerkte an diesen Stellen eine Menge zarter, rother, aber sehr kleiner Gefässchen. Ich machte der Länge nach einen Einschnitt in die vordere Fläche der Geschwulst. Es quoll ein dickes, schmutzig weisses fluidum hervor, von der Consistenz eines dicken Rahms; nach Entfernung desselben erschien das feine Gewebe des Markschwammes voller kleiner, meistens rothgefärbter Gefässe. Bei einem tieferen Einschnitte zeigte sich in der Mitte der Geschwulst eine Höhle, ganz von der Markschwamm-Masse umgeben. Sie hatte einen Durchmesser von 2½ Zoll. Das Innere derselben war mit der dem Markschwamme eigenthümlichen, halbflüssigen Masse und einem Extravasate der Injection angefüllt. Das ganze cavum war von einer festen Capsel umgeben, in welcher sich einige kleine Öffnungen befanden, welche in die sie umgebende Markschwamm-Masse führten. Der obere Theil der Geschwulst war von gleicher Textur, nur zeigte sich das Innere noch reicher an kleinen injicirten Gefässen. Nach hinten hatte die Geschwulst die linke Niere in die Höhe gedrängt. — Letztere war von weicher Markschwamm-Masse umgeben, und es ergab sich bei genauer Untersuchung, dass die nach der Wirbelsäule zugewandte Fläche der Geschwulst, die untere Platte des mesocolon transversum zerstört hatte. — Aus dieser 1½ Zoll im Durchmesser habenden Öffnung war das Markschwamm-

Digitized by Google

Gewebe in die Umgebungen der Niere gedrungen. Sie lag in einem grossen Sacke, der theils von der p. lumbalis des Zwerchfells, theils von dem Zellgewebe, welches die Niere umgiebt, gebildet war. Die Niere selbst war fünf Zoll lang — oberhalb des Austritts der ven. renalis war das Loch, durch welches die grosse Geschwulst mit dem Sacke communicirte. Die tun. propria bedeckte die Niere nur sehr locker. An der hinteren Fläche derselben bemerkte man an der Oberfläche eine kleine, runde, sehr weiche Geschwulst von vier Linien im Durchmesser; sie ragte aus der subst. corticalis hervor, und hob die tun. propria in die Höhe, ohne sie zu durchbrechen. Sie war von einer cystis umgeben, ich wage aber nicht zu entscheiden, ob diese Umgebung, welche als cystis erschien, nicht vielmehr degenerirte Nierensubstanz war. Bei einem Durchschnitt der Niere zeigte sich eine zweite, ganz ähnliche Geschwulst, die fünf Linien breit und sechse lang war — sie lag in der Corticalsubstanz zwischen zwei Malpig. Pyramiden. Bei ihr war eine wirkliche Haut, welche sie von dem gesunden Gewebe trennte. Die innere Beschaffenheit beider Tumoren kam ganz mit dem Baue der grossen Geschwulst überein. — Das Parenchym derselben war roth injicirt, und nach Entfernung der halbflüssigen Substanz waren auch hier die Zellen deutlich zu erkennen. — Die Niere war übrigens gesund, ohne die geringste Spur einer Veränderung zu zeigen; von der Nebenniere konnte ich keine Spur auffinden. Das pancreas hatte einen weit grösseren Antheil an der Krankheit genommen. Zwischen dem Kopfe desselben und der Cavität des duodenum lag eine 1 Zoll dicke und weiche Geschwulst, sie war auf der einen Seite mit der Wand des duodenum, auf der andern aber innigst mit dem pancreas verwachsen. Im caput pancreatis, ganz von dem Gewebe der Drüse umgeben, lag eine zweite und eine dritte von derselben Grösse und derselben Beschaffenheit in der Mitte. Nun ging das pancreas

Digitized by Google

in die grosse, vorhin beschriebene Geschwulst zwischen den Platten des mesocolon transversum. Bei dem Eintritte in dieselbe konnte man den eigenthümlichen Bau desselben noch stellenweise erkennen; ich verfolgte die Richtung der cauda, sie war aber ganz zerstört und nur hin und wieder glaubte ich einzelne linsengrosse Rudimente des pancreas in der Geschwulst zu erkennen, die genau mit der Markschwamm-Masse zusammenhingen und von derselben umgeben waren. — Der ductus pancreaticus war offen und hatte in dem Theile des pancreas ausserhalb der Geschwulst seine natürliche Weite und gesunde Wände — in der Geschwulst selbst war er nicht mehr zu finden.

Zwischen den Häuten des Magens lagen an einigen Stellen einen halben Zoll dicke, weiche Markschwamm-Massen, auch wurde der pylorus etwas dadurch verengert. Die Schleimhaut des Magens war aber gesund. Am colon transversum am Ende eines appendix epiploica hing eine weiche Geschwulst, in welche mehre kleine Arterien hinein gingen, die auf der Oberfläche sehr feine Gefässnetze bildeten; ihr Inneres war von dem übrigen kranken Gewebe nicht verschieden.

Die Leber, die rechte Niere, so wie die übrigen im abdomen liegenden Organe waren frei von jeder kranken Veränderung.

Bei einer Ansicht der kranken Markschwamm-Massen von hinten standen die aorta und ven. cava inferior nicht mit ihr in Berührung. — Auch der pl. coeliacus war von normaler Textur und auch die Lympfgefässe schienen unverändert.

Thorax: Die linke Lunge war vollkommen gesund — sie war an keiner Stelle mit der pleura costalis verwachsen, noch bot ihr Inneres irgend eine Spur von kranken Bildungen dar. Die rechte dagegen war in ihrem ganzen Umfange mit dem Rippenfelle verwachsen, so dass die Adhäsionen nur mit grosser Gewalt getrennt werden konnten. Die pleura pulmonalis war wohl vier

Digitized by Google

Mal so dick, als im normalen Zustande. Die ganze Lunge war fester anzufühlen, der Grad der Consistenz zeigte sich aber nicht an allen Stellen gleich, an einigen war sie fester, an anderen weicher. Bei einem Durchschnitte gleich vorn unter der pleura zeigte sich eine weiche, 3 Zoll lange und 1½ Zoll breite Markschwamm-Masse, von einer festen cystis umgeben; ihre Textur war von derselben Beschaffenheit, wie die im abdomen gelegenen Geschwülste. Die Kapsel stand nach aussen genau mit dem Lungengewebe in Verbindung — die innere Wand derselben hing fest mit den Markschwammfasern zusammen — sie konnten nicht ohne Zerreissung von ihr getrennt werden. Um diese Geschwulst lagen noch mehre kleinere von ½ bis 1 Zoll im Durchmesser. — Die Hauptgeschwulst lag in dem oberen Theile der Lunge; es fing dieselbe an der aspera arteria an, einen halben Zoll höher, ehe sie sich in die beiden Bronchien theilt. Sie umgab den rechten bronchus und erstreckte sich dann in die rechte Lunge mehr nach vorn. Die Länge dieser Markschwamm-Masse betrug vier Zoll, der breite Durchmesser nur drei Zoll. Das Innere der Geschwulst war den übrigen gleich. Die Verzweigungen des rechten bronchus lagen mitten in der Geschwulst, und waren die Wände desselben genau mit der Markschwamm-Masse verbunden. Die kranke Masse lag noch zwischen den Knorpeln der bronchien und der Schleimhaut. Auf der inneren Fläche war die Schleimhaut zerstört und hatte sich die halbflüssige Marksubstanz einen Weg in den rechten bronchus gebahnt, so dass dieser voller Markschwamm-Masse war. — In der Geschwulst, mitten im kranken Gewebe, lagen mehre Bronchialdrüsen, und einzelne Partikelchen vom Lungengewebe, in denen die Zellen noch stellenweise zu erkennen waren. Nach vorn erstreckte sich diese Markschwamm-Masse bis zur hinteren Fläche des Herzbeutels und war mit diesem fest verwachsen. Das Herz selbst war von krankhaften Bildungen frei ge-

Digitized by Google

blieben, aber sehr klein und seine Muskelsubstanz so mürbe, dass sie dem geringsten Drucke mit dem Finger nachgab.

Die Structur dieser Markschwämme stimmte vollkommen mit denen der ersten Beobachtung überein, so dass beide nicht von einander unterschieden werden konnten. Durch die gut gelungene Injection der Markschwamm-Massen in diesem Falle war der Zustand der Gefässe deutlicher zu erkennen. Das zellstoffähnliche Gewebe des Markschwammes war vielfach durch Injectionsmasse geröthet.

Die kranken Bildungen waren hier nicht an der Wirbelsäule entstanden. Die Haupt-Geschwulst schien offenbar die zwischen den Platten des mesocol. transvers. gelegene. Durch ihre allmählige Ausdehnung waren Verwachsungen mit den nahe gelegenen Organen zu Stande gekommen, und hatten in ihnen ähnliche Geschwülste erzeugt. Nach den bisher gemachten Beobachtungen widersteht das Parenchym des pancreas von allen Organen im Unterleibe am längsten der Markschwamm-Bildung. Doch fanden Rust, v. Ammon, Schmackpfeffer beim Markschwamme der Hoden eine nicht zu verkennende Mitleidenschaft des pancreas, die sich in einem Falle als Vergrösserung, in dem anderen durch Verhärtung und in dem dritten durch eine grosse Erweichung der Drüse aussprach. In einem neuerlich bekannt gemachten Falle von A. Mühry hatte das pancréas offenbar Theil an der Markschwamm-Bildung im abdomen genommen. Ob, wie man behauptet und wie namentlich Lobstein annimmt, der Markschwamm des pancreas immer zuerst im Kopfe der Drüse beginne, bedarf noch sehr der Bestätigung durch fortgesetzte Beobachtungen. Ich fand in dem eben erzählten Falle das pancreas über die Hälfte zerstört, und zwar die cauda, dagegen in dem noch übrigen Parenchym einzelne Markschwamm-Geschwülste. — Nicht so weit waren die Markschwämme zwischen den

Digitized by Google

Häuten des Magens und der Niere in der Bildung vorgeschritten. Demohnerachtet zeigten sie keine Verschiedenheit in ihrer Structur und im Grade der Consistenz.

Es fand sich bei der Untersuchung kein Zusammenhang zwischen den Geschwülsten im Unterleibe und der Brust — dabei war es merkwürdig, dass die rechte Lunge die leidende war, während die Abdominal-Massen mehr die linke Seite einnahmen. — Das längere Jahre dauernde Brustleiden, welches sich durch Druck und Beklommenheit der Brust aussprach, und von Husten mit Blutauswurf, und einer weissen, röthlich gefärbten Materie begleitet war, war offenbar die Folge der bedeutenden Markschwämme der Lungen.

* * *

Die anatomische Untersuchung in den eben angeführten Beobachtungen beweiset hinlänglich, wie verheerend die grossen Markschwamm-Massen im abdomen und im thorax in die Structur der Organe und Systeme eingreifen. Einmal entstanden, verschont diese Art der kranken Gebilde kein normales Gewebe; sie zerstören ohne Unterschied den Bau zum Leben nothwendiger Organe, heben ihre Functionen auf und äussern dadurch den nachtheiligsten Einfluss auf den Gesammt-Organismus.

Die Verschiedenheit der Organe und Systeme im Unterleibe und in der Brusthöhle und der Umstand, dass sich diese voluminöse Markschwamm-Massen in verschiedenen Gegenden dieser beiden Cavitäten entwickeln, so wie das Uneingeschränkte ihres Wachsthumes, lassen über die Zufälle und Erscheinungen, welche sie erregen, wenig Constantes bestimmen. Im Allgemeinen schaden sie durch *den Druck*, welchen sie auf die Organe und Systeme ausüben und durch *die ihnen eigenthümliche Neigung in den Organen selbst ähnliche Bildungen hervorzurufen.* — Die Symptome des Druckes treten bei dem allmäligen Wachsthume die-

Digitized by Google

ser Geschwülste auch langsam hervor. Sie bedingen im abdomen eine Lagenveränderung der Eingeweide, die meistens zuerst den Darmcanal trifft. Es entstehen nach und nach Verwachsungen mit den Häuten desselben, und die früher wenig bemerklichen Störungen in der Verdauung nehmen zu; es stellt sich ein Gefühl von Schwere im Unterleibe ein, eine gewisse Unbehaglichkeit nach dem Essen, Neigung zu Verstopfung. Diese Erscheinungen, Anfangs unbedeutend, nehmen mit der Vergrösserung der Geschwulst zu; sie berührt die untere Fläche des Magens, verwächst mit seinen Häuten und verhindert die gehörige Ausdehnung desselben. Die Kranken haben ein unerträgliches Gefühl von Vollheit in der Herzgrube, eine Neigung zu Übelkeiten, oft wirkliches Erbrechen. Der Appetit ist noch gut, die Kranken wagen aber nicht ihn zu befriedigen, weil sie die Folgen fürchten. Der Druck beschränkt sich indessen nicht auf den Magen und Darmcanal allein, auch die ihnen angehängten Organe, Leber, Milz, pancreas, kommen mit den zunehmenden Massen in Verbindung, werden aus ihrer normalen Lage verdrängt und dadurch Störungen in ihren Functionen hervorgebracht. In den meisten Fällen ist bei grossen Abdominal-Geschwülsten die Leber mit ihnen in Verbindung; ihre Mitleidenschaft giebt sich durch Druck in dieser Gegend und durch grössere Störungen in der Verdauung zu erkennen. Solche Kranke werden oft plötzlich icterisch — einzig von dem Drucke der Geschwülste auf die Gallengänge.

Das systema uropoëticum leidet nicht minder. Der Druck auf die Nieren und Ureteren giebt sich weniger deutlich zu erkennen, als der, wenn die Ausdehnung der Blase durch in ihrer Nähe befindliche Geschwülste verhindert wird. Sie veranlassen häufigen Drang zum Uriniren, ein Gefühl von voller Blase, bei geringer Quantität des Urins.

Es bleibt aber nicht bei den Symptomen des

Druckes allein. — Diese Geschwülste haben eine ihnen eigenthümliche Neigung, die Organe selbst zu zerstören, in ihnen gleiche Bildungen zu erzeugen. Man findet selten grosse Markschwamm-Massen im abdomen, ohne dass sich nicht in dem einen oder anderen parenchymatösen Organe ähnliche Bildungen erzeugt hätten. Die Verrichtungen derselben werden dadurch im höheren oder geringeren Grade verändert; oft ganz aufgehoben. Leider sind unsere Kenntnisse von den Erscheinungen, welche durch den Sitz des Markschwammes in den Organen hervorgebracht werden, noch sehr zurück — genauere Beobachtung als bisher und eine sorgfältigere Vergleichung der Krankheits-Erscheinungen mit den Ergebnissen der Section muss diesen Gegenstand mehr aufhellen.

Die Häute des Darmcanales, wenn sie lange Zeit mit den Geschwülsten verwachsen waren, zeigen sich mitunter zerstört — die Markschwamm-Masse bahnt sich einen Weg in den Canal — und ist dies die Ursache von mit Blut- und Markschwamm-Massen vermischten Stuhlausleerungen. Weit häufiger aber, als wirkliche Trennungen des Darmcanales, ereignet es sich, dass die Schleimhaut des Darmes, der in grossen Strecken mit der Geschwulst verwachsen ist, an einzelnen Stellen durch die Markschwamm-Masse hervorgetrieben wird, und die innere Fläche dieses Darmes dadurch ein unebenes Ansehen bekömmt — was uns nicht verleiten darf, diese Bildungen als mehr dem Krebs angehörig zu betrachten. Ich habe häufig bemerkt, dass diese kleinen Hervortreibungen der Schleimhaut, durch die darunterliegende weiche Markschwamm-Geschwulst veranlasst, bei gelindem Drucke eine weiche, mit Blut vermischte Markschwamm-Masse von sich geben. Auch im Magen erzeugen sich, vorzüglich im Zellgewebe unter der Schleimhaut, Markschwämme, welche diese Haut in Form eines Polsters hervortreiben; in einem Falle, den ich beobachtete, war die Schleim-

Digitized by Google

haut zerstört, und ein weicher, einen Zoll langer und drei Vierthel Zoll breiter Schwamm zum Vorschein gekommen. Sie erregen im Magen in der Nähe des Pförtners oft Erbrechen. — Im Inneren der Leber findet man bei grossen Markschwamm-Massen im abdomen oft gleiche Geschwülste. Man kann sie, wenn sie die Oberfläche der Leber erreicht haben, oft durch die Bauchdecken fühlen. Sie vermehren die Erscheinungen des Druckes, verursachen flüchtige Stiche und beeinträchtigen die schon darniederliegende Verdauung noch mehr. Zuweilen treten icterische Erscheinungen ein und mitunter auch seröse Ergiessungen in die Bauchhöhle.

Weit seltener, als die Leber, leidet die Milz bei den Geschwülsten im abdomen — sie wird zwar oft von denselben in verschiedene Gegenden gedrängt, ohne ihre normale Textur zu verändern. Es existiren sehr wenige Beobachtungen von Markschwamm-Bildung in der Milz. Auch das pancreas erträgt lange den Druck grosser Geschwülste, ohne Veränderungen zu erleiden, doch habe ich schon bemerkt, dass man auch seine Textur mehr oder weniger vom Markschwamme ergriffen fand. Wenn das systema uropoëticum, wie es häufig geschieht, Theil an der Markschwamm-Bildung nimmt, so bemerken wir diese Theilnahme oft durch mehr oder minder bedeutende Erscheinungen beim Urinlassen sowohl, als in der Quantität und Qualität des Urins selbst. Es wird bei grosser Zerstörung einer Niere oft ein trüber Urin gelassen, wodurch die mit Blut vermischte, erweichte Markschwamm-Masse ausgeleert wird und sich als ein dickes Sediment im Boden des Geschirres anhäuft.

Durch Geschwülste in der Beckenhöhle, welche die Blase drücken, mit ihr verwachsen, entsteht, wie schon bemerkt wurde, häufiger Drang zum Urinlassen. Es bleibt aber nicht bei diesen Zufällen von Druck — auch die Häute der Blase erleiden Veränderungen,

Digitized by Google

werden von dem Markschwamme zerstört, Blut- und Markschwamm-Masse ergiessen sich in die Blase und werden oft unter Schmerzen in der Harnröhre mit dem Urine ausgeleert. Neuerlich macht J. Howship (medico-chir. transactions, Bd. XIX., pag. 35 bis 43) einen solchen Fall bekannt. — Ein Mann von 70 Jahren litt neben manchen anderen Symptomen auch ein Jahr vor seinem Tode an Blutungen aus der urethra. Er musste häufig uriniren und war der Urin mit Blut vermischt; es schien arterielles Blut, bildete ein beträchtliches Sediment, aber kein coagulum. — Bei der Section fand sich ein grosser Markschwamm im abdomen, er war an der Wirbelsäule befestigt und nahm fast die ganze linke Hälfte der Bauchhöhle ein. Ausser bedeutenden Markschwämmen in der Leber, fand man in der Concavität des os sacrum eine drei Zoll nach vorn ragende Medullarmasse. Sie drängte gegen den hinteren Theil der Blase, deren Häute krankhaft verändert waren und bildete ein grosses Polster mit einer gefässreichen, blutenden Oberfläche, mit welchen sie in die Höhle der Blase drang.

Ausser dem Drucke und den Veränderungen, welche die grossen Markschwamm-Massen in den Organen des Unterleibes hervorbringen, die sich durch wichtige Störungen, oft gänzliche Aufhebung der Verrichtungen der Organe zu erkennen geben, verdient einer noch grösseren Berücksichtigung der Antheil, welchen die so allgemein über den Unterleib verbreiteten Systeme an der Markschwamm-Bildung nehmen. Das Gefäss-, Lymph- und Nervensystem sind in ihren Hauptpuncten, das eine mehr, das andere weniger ergriffen. Die grossen Blutgefässe sind oft in bedeutenden Strecken von der kranken Markschwamm-Masse umgeben, ihre lumina werden durch den Druck verengert, die Circulation mehr oder weniger gehemmt. [3]) Das kranke Gewebe

[3]) Wenn solche Geschwülste mit der aorta in Verbindung

ist genau mit den Häuten der Gefässe verwachsen, zerstört diese selbst, und ergiesst sich die Markschwamm-Masse in den Canal derselben. Ich fand dies in der angeführten ersten Beobachtung. — Die Häute der ven. cava inferior waren an einer Stelle zerstört, und dies Gefäss voller Markschwamm-Masse. Das Blut, als das Material aller Absonderungen und Bildungen, wird in diesen Fällen geradezu mit dem verderblichen Stoffe inficirt. Die Ganglien und Nervengeflechte im Unterleibe liegen häufig in diesen Geschwülsten, und wenn auch in der Mehrzahl der Beobachtungen keine auffallende Veränderungen in ihrer Structur bemerkt werden und in der Regel das kranke Gewebe nur mit ihrer Hülle in Verbindung steht, so erleidet es doch keinen Zweifel, dass dadurch der Nervenkraft eine fehlerhafte Richtung gegeben wird, deren Folgen von grossem Einflusse sind.

Mehr noch als Blutgefässe und Nerven finden wir das lymphatische System erkrankt. Die diesem Systeme angehörigen Drüsen werden in grosser Ausdehnung verändert gefunden, — sie stellen grosse, unförmliche Massen dar, in denen jede Spur des natürlichen Baues verschwunden ist. Die Gefässe selbst laufen erweitert in der Markschwamm-Masse fort, ihre Häute sind stellenweise zerstört, und selbst in ihrem Inneren hat man die eigenthümliche Markschwamm-Masse nachgewiesen. Es ist oft bei der genauesten Untersuchung nicht möglich, das receptaculum chyli in der Markschwamm-Masse aufzufinden. Der ductus thoracicus ist häufig bis zu seiner Einsenkung in die ven. subclav. sinistra von der Markschwamm-Masse begleitet und wir besitzen mehre Beobachtungen, wo dieser Canal drei Mal so dick, als im natürlichen Zustande war

---

stehen, so fühlt man nicht selten eine starke Pulsation in der Gegend der Geschwulst, ähnlich der, welche durch Aneurysmen hervorgebracht wird.

Digitized by Google

und sein Canal selbst die Markschwamm-Masse enthielt.' — Wie nachtheilig diese Veränderungen der Lymphgefässe und ihrer Drüsen, so wie der Lymphe selbst, für den Gesammtorganismus sein müssen, geht aus der Wichtigkeit dieses Systemes von selbst hervor.

Wenn gleich die Markschwamm-Massen im abdomen bei weitem häufiger sind, als im thorax, so finden wir doch in nicht seltenen Fällen eine Fortsetzung grosser Markschwamm-Geschwülste im Unterleibe durch eine Öffnung des Zwerchfelles in den thorax. In den meisten Fällen geschieht diese Fortsetzung durch den hiatus aorticus — doch sah ich auch Markschwämme im thorax mit denen in der Bauchhöhle durch den hiat. oesophageus communiciren. Es können selbst grosse Markschwämme im abdomen und in der Brusthöhle existiren, ohne dass wir im Stande sind, eine Communication zwischen beiden kranken Gebilden bei der Untersuchung nachzuweisen. — Kommen diese Geschwülste im cavo thoracis vor, so haben sie ihre Lage meistens auf den Körpern der Rückenwirbel, hängen mit diesen mehr oder weniger innig zusammen. In ihrem Wachsthume nach vorn schieben sie die Lungen nach und nach vor sich her, und gehen innige Verwachsungen mit ihrer hinteren Fläche ein. Es erscheinen nun bei der Zunahme der Massen Symptome, die auf ein Hinderniss in der Ausdehnung der Lungen hindeuten, Engbrüstigkeit, Angst, Beklommenheit. Diese Zufälle werden jedoch oft schon durch voluminöse Markschwämme im abdomen erregt, wenn sie das Zwerchfell in die Höhe drängen. Der Druck dieser Massen im thorax trifft oft den oesophagus — und veranlasst Hindernisse beim Durchgange der Speisen, Übelkeit, oft Erbrechen. — Das Herz wird nicht selten aus seiner Lage gedrängt und macht sich diese Veränderung in der Lage des Herzens durch Störungen in der Circulation kenntlich. — Das Parenchym der Lungen nimmt in der Regel Antheil an der Mark-

Digitized by Google

schwamm-Bildung — auch in ihrem Gewebe erzeugen sich Markschwämme, welche die Function derselben stören, und zuletzt gänzlich aufheben. — Die anatomischen Charactere der Markschwämme in den Lungen hat Laennec am genauesten unter dem Namen der Encephaloiden der Lunge beschrieben, und eine Menge von schätzenswerthen Beobachtungen finden wir in den verschiedenen Journälen zerstreut. — Gemeiniglich kommen die Markschwämme in den Lungen vor, wenn zugleich andere Organe von derselben Krankheit befallen sind. Doch lehrt die Erfahrung, dass sie auch primär in ihnen entstehen, ohne sich an anderen Theilen oder Organen zu zeigen. Wenn die Markschwämme sich in dem Gewebe der Lungen erzeugt haben, so sind sie entweder mit einer cystis umgeben, oder genau mit der Lungensubstanz in Verbindung. Ich habe beide Arten in ein und derselben Lunge gefunden. Die Zahl der in einer Lunge befindlichen Markschwamm-Geschwülste ist verschieden, oft sind sie einzeln in dem Parenchym zerstreut, oft sind beide Lungen damit angefüllt, so dass bei jedem Durchschnitte neue erscheinen. Ihre Grösse ist ebenso verschieden, oft haben sie den Umfang einer Linse, bis zu zwei, drei Zoll und darüber. — Ihre Form ist rundlich — mitunter findet man auch unregelmässige Massen hie und da in der Lunge verbreitet. Sie liegen zuweilen mehr an der Oberfläche derselben und heben die pleura in die Höhe. Häufig findet man sie in der Gegend der Bronchien, in der Nähe der Luftröhre. Die Bronchial-Drüsen sind gemeiniglich mit erkrankt, oft angeschwollen, ihre Textur durch Markschwamm zerstört. — Die Lungensubstanz kann bei der Markschwamm-Bildung, vorzüglich im Anfange, gesund bleiben — nehmen aber die Geschwülste an Umfang zu, so verliert sie ihren eigenthümlichen Bau und wird bedeutend härter. Bisweilen wird der ganze Umfang der Lungen bedeutend vergrössert.

Digitized by Google

Die Erscheinungen, welche Markschwämme in den Lungen herbeiführen, sind wenig bekannt, und verdienen doch unsere Aufmerksamkeit im hohen Grade. Sie veranlassen mehr oder minder heftige Respirationsbeschwerden — Husten, der Anfangs trocken ist, Kurzathmigkeit, Stiche in der Brust. Kömmt, was früher oder später eintritt, die Markschwamm-Masse mit den Bronchien in Verbindung, so ergiesst sich Anfangs Blut in dieselben, was durch Husten ausgeleert wird; später wird selbst die wirkliche Markschwamm-Masse in einem erweichten Zustande mit Blut vermischt oder rein für sich allein ausgeleert. In der zweiten Beobachtung war die weiche Markschwamm-Masse in die Bronchien gedrungen. Dr. Hartmann machte mich beim Durchschnitte der kranken Lunge darauf aufmerksam, dass der Kranke oft solche Massen ausgeworfen habe. — Der Auswurf bei Markschwamm der Lungen kann nicht wohl mit dem bei anderen Leiden dieser Organe verwechselt werden, da es Theile des Markschwammes selbst sind, welche ausgeleert werden. — Dem scharfsinnigen Bayle war diese Krankheit bei seinen Untersuchungen über die Lungenschwindsucht nicht entgangen. Er beschreibt den Markschwamm der Lungen unter der Benennung phthisie cancéreuse. In einem von ihm erzählten Falle litt der Kranke Anfangs an trockenem Husten mit Schmerzen in der Brust. (Der Kranke verglich diese Schmerzen mit denen, welche von einem Drucke auf die Hoden entstehen.) Später stellte sich haemoptysis ein, die aber bald wieder verschwand; statt des Blutes wurde eine Masse ausgeworfen, welche mit einigen kleinen Flocken oder Klümpchen von milchweisser Farbe vermischt war. Der Tod erfolgte, bei immer zunehmender Abmagerung, im achtzehnten Monate der Krankheit, nachdem sich einige Wochen vor dem Tode ein weicher, fluctuirender tumor an der unteren und rechten Seite des Halses gebildet hatte. Bei der Section wurden die

Digitized by Google

Lungen selbst voller Markschwämme gefunden und ausserdem zeigte sich in der linken Seite der Brust eine Markschwamm-Masse, welche die pleura costal. mit der pl. pulmonalis verband. Derselbe Schriftsteller führt auch eine Beobachtung an, in welcher neben dem Markschwamme zugleich Tuberkeln in den Lungen gefunden wurden.

Das Herz kann in Folge des Druckes grosser Markschwämme im thorax seine Lage verändern, man findet es oft atrophisch, bisweilen seine Muskelsubstanz im hohen Grade erweicht. Seltener zeigen sich Markschwämme in seiner Substanz. Laennec fand den Markschwamm nur zweimal im Herzen. Einmal bildete derselbe haselnussgrosse Massen in der Muskelsubstanz der Kammern, in dem anderen Falle war er in Schichten von ein bis vier Linien längs der Kranzgefässe abgelagert. Auch Cruveilhier, Velpeau, Andral, Bartky u. A. führen Beispiele von Markschwamm-Bildung im Herzen an. In meiner ersten Beobachtung fand ich im Herzen zwei kleine, nur einige Linien im Durchmesser haltende Markschwämme in der Spitze des Herzens; sie waren genau mit der Muskelsubstanz in Verbindung. — Die Blut-, Lymphgefässe und Nerven zeigen sich im thorax auf gleiche Weise wie im abdomen erkrankt.

* * *

Man muss nicht glauben, dass die Markschwämme im abdomen oder im thorax, selbst wenn sie den ganzen Organismus schon bedeutend ergriffen haben, von heftigem Fieber begleitet sind. Sie können lange bestehen, ohne Fieberbewegungen zu veranlassen, und nur gegen das Ende der Krankheit zeigt sich oft eine mässige Beschleunigung des Pulses. Laennec bemerkte in der Mehrzahl der Fälle kein hervorstechendes Fieber; wenn es in höherem Grade eintritt, so hängt es mehr von zufälligen Ursachen ab. Die Geschwülste selbst sind für sich nicht schmerzhaft; durch den Druck

Digitized by Google

aber, den sie auf die in ihrer Nähe liegenden Organe ausüben, können sie in diesen oder in entfernteren Theilen die heftigsten Schmerzen erregen. So klagte Howship's Kranker über furchtbare Schmerzen im linken Beine — die ganze Extremität wurde gelähmt und war fortwährend schmerzhaft. Bei der Section zeigte sich die Ursache dieser Zufälle — eine Geschwulst im Becken drückte die grossen Nerven. — Durch den Druck grosser Massen im abdomen und thorax können auch entzündliche Affectionen mit oft sehr bedeutenden Erscheinungen hervorgebracht werden. — Haben die Geschwülste im abdomen eine solche Grösse erreicht, dass man sie durch die Bauchdecken fühlen kann, so wird man oft durch ihre Grösse und Lage veranlasst, sie für ein krankes Eingeweide zu halten, während dieses oft ganz gesund und nur durch die Geschwulst verschoben ist. [4]) — Es ereignet sich sehr selten, dass im abdomen gelegene Markschwamm-Massen aufbrechen und Ergiessungen in diese Höhle herbeiführen. — Noch seltener zerstören sie die Bauchwandungen. Es ist mir nur ein Fall bekannt, in welchem ein solcher Abdominal-tumor von grossem Umfange in der Gegend des Nabels aufbrach und bis zum Tode, der einige Monate nachher erfolgte, offen blieb. Dieser Fall wird von Proudfoot, in den Edinb. med. and surgical Journ. Lond. 1826, Vol. XXV. pag. 261 bis 270 beschrieben. Der Kranke litt an einem fungus medull. testiculi, nach dessen Entfernung sich die Krankheit im abdomen zeigte. Proudfoot nennt den erfolgenden Aufbruch am Nabel und einen zweiten in der Gegend des anus einen ungeheueren Abscess.

Die Krankheit kann Jahre lang dauern, ehe sie

---

[4]) Ich hielt in zwei Fällen Geschwülste in der Milzgegend für die kranke Milz und überzeugte mich erst bei der Leichenöffnung von meinem Irrthume. Die Milz war gesund, nur durch die Geschwulst verdrängt.

Digitized by Google

tödtet, oft erfolgt der Tod früher, oft später. Die Kranken sterben in der Regel im hohen Grade abgemagert und unter grosser Entkräftung — sie sind oft nicht mehr im Stande, sich im Bette zu bewegen. Nach Laennec's Beobachtungen erfolgt der Tod bei Markschwamm der Lungen durch Erstickung oder eine andere Affection, ehe eine Auszehrung zu Stande kömmt.

Ich habe in dem Vorhergehenden die Art der Zerstörung durch grosse Markschwamm-Massen im abdomen und thorax und die in die Augen fallendsten Erscheinungen ihrer Rückwirkung auf den Gesammtorganismus nur angedeutet, da mir der beschränkte Raum eine ausführlichere Darstellung nicht gestattet. Es wäre zu wünschen, dass man dieser Krankheit, auch wenn sie in inneren Organen oder Höhlen vorkömmt, eine grössere Aufmerksamkeit schenkte, als es bisher geschah. Sie ist überhaupt nicht so selten, wie man gewöhnlich glaubt. — Ich theile noch einige Beobachtungen von Markschwamm innerer Organe mit, die mir der Beachtung nicht unwerth scheinen.

Dritte Beobachtung.

Die Frau eines hiesigen Tagelöhners fragte mich ihres Sohnes wegen um Rath. Er war in einem Alter von zwei Jahren und einigen Monaten. In seinem ersten Lebensjahre war er von gesundem Äusseren, nachher aber bekam er eine blasse, erdfahle Gesichtsfarbe, weinte viel, war unlustig und träge, und nahm selten Theil an den Spielen seiner Geschwister. Bei genauer Untersuchung des im hohen Grade kachectisch aussehenden Kindes fand ich den Unterleib sehr gespannt und konnte ich durch das Gefühl einen bedeutenden tumor in der ganzen linken Seite des Unterleibes entdecken; er erstreckte sich noch über die linea alba hinaus zur rechten Seite und unterschied sich deutlich von den übrigen im abdomen gelegenen

Digitized by Google

Theilen. Auf dem Rücken, etwa drei Finger breit von der Wirbelsäule, war durch ein interstitium der untersten Rippen eine Geschwulst, von der Grösse eines Taubeneyes, zum Vorschein gekommen. Sie liess sich weich anfühlen, wurde aber gespannter und etwas mehr hervorgetrieben, wenn auf das abdomen gedrückt wurde. — Das Ätiologische lag im Dunkeln und erfuhr ich nur von der Mutter, dass das Kind vor einigen Monaten einmal einen blutigen Urin gelassen habe, was sich aber von selbst wieder verloren und sie auch seit der Zeit nicht wieder bemerkt habe. Der Appetit sei immer gut gewesen, auch seien täglich Darmexcretionen erfolgt. Ich fand den Puls schwach, aber nicht beschleunigt. Ich verordnete eine auflösende Arznei und verliess den Kranken mit nicht sehr grossen Hoffnungen. — Schon am folgenden Morgen brachte mir die Mutter die Nachricht, dass das Kind in der Nacht gestorben sei.

Bei der Leichenöffnung erschien in der Bauchhöhle jene grosse, länglichrunde Geschwulst, welche im Leben gefühlt werden konnte; — sie war mit den Bauchdecken nach vorn verwachsen, nach oben mit dem diaphragma, nach unten ragte sie bis zum linken Darmbeine. Ein grosser Theil der dünnen und dicken Gedärme umgab die Geschwulst und war fest mit ihr verwachsen. Nach hinten war sie genau mit der Wirbelsäule verbunden und vom oberen Theile erstreckte sich durch ein interstitium der Rippen ein Fortsatz, den man im Leben, wie ich erwähnte, auf dem Rücken fühlen konnte. Nur nach Entfernung der Theile, welche mit der Geschwulst verwachsen waren, konnte ich sie für die, durch irgend einen kranken Process enorm vergrösserte, linke Niere halten. Die rechte war vollkommen gesund, eben so der Magen, die Leber u. s. w. Die Milz war durch den oberen Theil der linken Niere aus ihrer natürlichen Lage verdrängt, sie lag in der Mitte der Herzgrube auf dem Magen, war sehr klein und

Digitized by Google

atrophirt. Die Lungen waren welk, blass und zusammengefallen, die linke an ihrer Oberfläche mit einer Menge von kleinen, haselnussgrossen Geschwülsten besetzt — sie hingen nur mit der äusseren Fläche der pleura pulmonalis zusammen, während das Parenchym vollkommen gesund war.

Folgendes sind die Resultate der anatomischen Untersuchung der kranken Niere. Ihr Gewicht betrug drei Pfund zwei Loth bürgerlichen Gewichts, — ihr Längendurchmesser war sechs, der der Dicke vier Zoll. Sie war von einem sehr festen Zellstoffe umgeben und liess sich überall weich, beinahe fluctuirend anfühlen. — An der hinteren Fläche derselben war ein weicher, mehre Zoll langer tumor hervorgekommen und hatte sich durch ein interstitium der Rippen einen Weg nach aussen gebahnt, hob Muskeln und Haut in die Höhe, ohne sie zu durchbrechen. Die Structur dieser kleineren Geschwülste war locker und bestand aus einem sehr feinen Gewebe, in dem eine weiche, halbflüssige Masse von graubrauner Farbe abgesetzt war. Die aort. und ven. renalis waren ganz von ihr umgeben und hing das kranke Gewebe genau mit den Häuten der Gefässe zusammen. — Das untere Ende des ureter war obliterirt, oben aber erweitert und sehr ausgedehnt; eine Sonde, in denselben gebracht, führte in eine Höhle der kranken Niere. Ich verfolgte einige Nerven einen Zoll weit in der Geschwulst, ohne eine andere Veränderung an ihnen zu bemerken, als dass sie fest mit den kranken Gebilden verwachsen waren. Bei einem Durchschnitte der Länge nach durch die Niere floss etwa zwei Esslöffel voll einer dicken, dunkelen Flüssigkeit aus. Es ergab sich, dass die Markschwamm-Bildung den natürlichen Bau der Niere gänzlich zerstört hatte — vom normalen Gewebe der beiden Substanzen war keine Spur mehr zu entdecken. Das Innere derselben stellte eine weiche, hellbräunliche Masse dar; beim Drucke quoll aus der Durchschnittsfläche eine

Digitized by Google

halbflüssige Masse hervor. Ich nahm einige Stücke, einen Zoll breit und einige Linien dick, aus dem Inneren der Geschwulst und entfernte durch Schütteln im Wasser die halbflüssige Substanz von dem feineren Gewebe — so dass die Textur deutlicher wurde. Es blieb ein feines Gebilde zurück, was ungleiche Zellen, oft kleine Höhlen darstellte, in welche die halbflüssige Substanz abgesetzt war. — Durch öfteres Bespühlen und Abwaschen im Wasser war sie an einigen Stellen ganz von dem zarten Gewebe getrennt, an anderen fand man sie noch mit demselben in Verbindung und schien sie hier nicht so erweicht.

Etwas sehr Merkwürdiges bot das Nierenbecken dar; die Schleimhaut desselben war zerstört durch einen 1½ Zoll langen und 1 Zoll 2 Linien dicken, am Ende aber zugespitzten fungus. Er kam aus der Mitte der kranken Niere und bestand aus einem sehr leicht zerreissbaren Gewebe, weicher als die Masse der Geschwulst selbst — röther von Farbe, zeigte eine Menge sehr feiner, zarthäutiger Gefässe, die an ihren Endigungen zerrissen sein mussten, da sich in der Höhle des Nierenbeckens ohngefähr ein Esslöffel voll eines dicken, schwärzlichen Blutes fand. Die calyces renales waren sehr erweitert. Wie verschieden sich der Markschwamm der Nieren gestaltet, und wie wenig sich über die Art und Weise seiner Bildung in diesen Organen bestimmen lässt, davon liefern die hier angeführten Fälle einen Beweis. In der ersten Beobachtung durchbrach die hinter der linken Niere an der Wirbelsäule liegende Markschwamm-Masse, durch das stete Wachsen nach vorn, die Haut des pelvis renalis, drang in dasselbe und mit der allmäligen Vergrösserung schwanden die Nierensubstanzen bis auf einige Linien. In der zweiten Beobachtung umgaben die Markschwämme die ganze Niere, in deren Parenchym sich Markschwämme fanden, wovon der eine mit einer festen Capsel umzogen sich zeigte, während das übrige Gewebe

Digitized by Google

durchaus normal beschaffen war. In dem letzten Falle war bei dem Kinde die Niere offenbar primär vom Markschwamme ergriffen und ihre Substanz nicht mehr zu erkennen.

Der Marschwamm der Nieren ist überhaupt keine so seltene Erscheinung, wie Meckel glaubt. Ich habe in meiner angeführten Abhandlung, pag. 74 und 75 die hieher gehörigen Fälle erwähnt, welche Gairdner, Sandwith, Langstaff, Rust, Keutel u. A. erzählen. Auch sah Andral den Encephaloid-Stoff in kleinen Massen in der Nierensubstanz, in einem Falle aber war die ganze Niere zu Encephaloid-Stoff geworden und hatte eine enorme Grösse erreicht. Neuerlich erzählt Roques den Fall von Bildung eines ungeheueren Markschwammes in der Bauchhöhle nach der Operation einer sarcocele (?) welche 2 Kilogr. 96 Gr. wog. Der Markschwamm hingegen hatte einen Umfang von 16 bis 23 Zoll, wog über 7 Kilogr. und war eine Entartung der linken Niere.

Vierte Beobachtung.

Diese und die beiden folgenden Beobachtungen liefern Beispiele von Markschwämmen der Leber.

D., 68 Jahre alt, hatte viele Jahre als Soldat gedient und mehre Feldzüge in Spanien, Frankreich und den Niederlanden mitgemacht. Ohngeachtet der vielen damit verbundenen körperlichen Anstrengungen war seine Gesundheit immer gut, und wusste er sich nicht des geringsten Übelbefindens zu erinnern. Im Februar 1835 suchte er die Hülfe des Dr. Hartmann. — Er klagte über öftere Übelkeit, bitteren Geschmack, Appetitlosigkeit, Druck im Magen, der bei dem geringsten Genusse von Speisen vermehrt wurde — neben einer sehr hartnäckigen Verstopfung war seine Zunge mit dickem gelben Schmutze belegt. Er war ein grosser, hagerer Mann — seine Gesichtszüge verriethen ein tiefes Kranksein; seine Gesichtsfarbe war gelblichgrau.

Digitized by Google

In der Herzgrube fühlte man in der Tiefe, bei stärkerem Drucke, eine wallnussgrosse, runde Geschwulst, die weich war und bei Berührung schmerzte. Seit einem Jahre will er sein Übel nach und nach heran nahen gesehen haben, der Appetit war geringer geworden und die genossenen Speisen hatten ihn immer mehr belästigt und häufig Übelkeiten veranlasst. Es gesellte sich zu diesen Leiden noch ein quälender Husten mit vielem Auswurfe. — Die verordneten Arzneien bestanden meistens in bitteren, auflösenden Mitteln — sie erleichterten seine Leiden, ohne der fortschreitenden Krankheit Einhalt zu thun. Die meiste Erleichterung verschafften Ausleerungen durch Ol. ricini. Bei immer zunehmender Schwäche erlosch seine Lebensflamme allmälig, ohne bemerkliche Fieberbewegung und ohne stürmische Auftritte, den 18. Mai desselben Jahres.

Bei der Leichenöffnung zeigte sich eine nicht bedeutende Quantität Wasser im abdomen und einen Zoll vom pylorus entfernt eine mässig feste Geschwulst am duodenum, länglich, von der Grösse eines Hühnereyes, zwei Zoll einige Linien lang und zwei Zoll dick — sie war vom peritonaeum bedeckt und fest mit dem duodenum verwachsen. Die innere Haut des Darmes war aufgelockert, an einigen Stellen von der Geschwulst zerstört. Diese Veränderungen schienen aber neu und waren noch nicht weit vorgeschritten, auch wurde der Canal des duodenum nicht dadurch verengert. Die Öffnung des pylorus war ganz normal und zeigten sich an ihm keine krankhafte Erscheinungen. Beim Durchschneiden der Geschwulst war ihre Consistenz mässig fest, aber weit entfernt von der Härte des scirrhus — von grauweisser Farbe — es drang aus der Durchschnittsfläche eine dickflüssige Masse von schmutzigweisser Farbe. Nach Entfernung derselben war in der Geschwulst der zellige Bau deutlich zu erkennen.

An der curvatura ventriculi minor befand sich eine in Form und im Baue dieser eben beschriebenen ganz

Digitized by Google

gleiche Geschwulst; sie war 1½ Zoll lang und einen dick — vom peritonaeum bedeckt und fest mit den Häuten des Magens verwachsen. Mit dieser Geschwulst waren drei kleine, länglich runde, sehr weiche Tumoren in Verbindung, die einen Durchmesser von vier Linien hatten, sie waren von weicher Beschaffenheit, vollkommen schwarz — (Melanosen). Die Schleimhaut des Magens, etwas dicker als im natürlichen Zustande, zeigte eine melanotische Färbung von vier Zoll im Umfange. — Die Leber war ebenfalls der Sitz von solchen krankhaften Bildungen nnd zwar in einem sehr hohen Grade. An ihrer convexen Fläche zeigte sich eine grosse Menge von Geschwülsten, welche der Oberfläche ein sehr unebenes, höckeriges Ansehen gaben. — Die grösseren waren einen halben Zoll über der Oberfläche der Leber erhaben, ohne den Peritoneal-Überzug derselben zerstört zu haben. Einige hatten eine runde Form, während andere den Eindruck zeigten, auf welchen Farre aufmerksam macht. Auch an der unteren Fläche der Leber und ihren Rändern erschienen ähnliche Geschwülste von gleicher Grösse und Form. — Nach mehren Durchschnitten der Leber zeigte sich ihr Inneres voll von Geschwülsten, so dass die eigentliche Lebersubstanz fast ganz zerstört war; sie erschien blässer und fester, als im gesunden Zustande. Die Grösse der in der Substanz der Leber befindlichen Geschwülste war sehr verschieden, von einer Linie, zunehmend bis zu zwei Zoll im Durchmesser. Ihre Form war meist rund, die Farbe schmutzigweiss. Sie hingen genau mit dem Leberparenchym zusammen, ohne durch Capseln oder Zellstoff geschieden zu sein. In ihrer Structur waren sie nicht von den am duodenum und am Magen gelegenen Geschwülsten verschieden.

Fünfte Beobachtung.

M., 64 Jahre alt, früher Soldat, litt seit mehren Jahren an hartnäckigen Verstopfungen, zu denen sich

Digitized by Google

ein Druck und eine unangenehme Spannung in der Lebergegend gesellte; er hatte beständig einen faden, bitteren Geschmack und seine Zunge war nie frei von einem zähen, dicken, gelben Schleime. Sein Zustand wurde durch den übermässigen Genuss spirituöser Getränke sehr verschlimmert und war dieser auch schon zu verschiedenen Malen die Ursache von Anfällen des delirium tremens.

Im April 1834 bekam er ein gastrisch-biliöses Fieber mit heftigen Schmerzen in der Lebergegend, erholte sich jedoch bald wieder. Seine früheren Beschwerden traten aber nach und nach wieder ein und man konnte beim Drucke in der rechten Seite eine runde, begränzte Geschwulst im rechten Leberlappen fühlen; sie war ohngefähr von der Grösse einer Wallnuss und verursachte dem Kranken bei Berührung sehr heftige Schmerzen. Es vergingen nun in leidlichem Wohlsein einige Monate, als der Kranke vierzehn Tage vor seinem Tode plötzlich im hohen Grade icterisch wurde. Es traten häufige Frostanfälle hinzu, der Puls war wenig beschleunigt; täglich erfolgte Erbrechen einer grünlichen, verdorbenen Feuchtigkeit mit dickem, coagulirtem Blute vermischt. Wenn nach stark ausleerenden Mitteln Stuhlgänge erfolgten, so hatten sie eine thonähnliche Farbe. Der Kranke starb Ende des Sommers sehr erschöpft während eines starken Erbrechens.

Bei Untersuchung des Leichnahmes fand man, ausser einer unbedeutenden Quantität eines gelblichen Wassers im abdomen, die Leber etwas grösser, als im natürlichen Zustande und ihre Oberfläche uneben durch eine Menge von Geschwülsten, welche den Peritoneal-Überzug in die Höhe hoben, ohne ihn zu zerstören und ohne mit den Bauchwandungen verwachsen zu sein. Die Geschwülste selbst schienen von schmutzigweisser Farbe; die Lebersubstanz war blässer, als im natürlichen Zustande. Am linken Leberlappen, nahe an dessen Rande, ragte eine solche Geschwulst einen Zoll

Digitized by Google

über die Oberfläche der Leber hervor, am rechten dagegen befanden sich vier bis fünf kleinere von der Grösse eines halben Zolles. An der unteren Fläche der Leber waren ähnliche Geschwülste, aber grösser und zahlreicher, als an der oberen Fläche. So nahm eine mehre Zoll breite Geschwulst die ganze fossa transversa ein und verdeckte die ven. portarum, die art. hepat. und den duct. hepaticus — sie ragte über einen Zoll an der unteren Fläche der Leber hervor. Es lagen um diese grosse Geschwulst eine Menge kleinere, wovon schon einige erhaben waren, andere aber erst anfingen sichtbar zu werden. So weit das äussere Ansehn der Leber. Ein Schnitt durch dieselbe zeigte eine Menge grosser und kleiner Geschwülste — ihre Farbe war schmutzigweiss, die Grösse variirte sehr; einige hatten den Umfang einer Linse, andere den einer Haselnuss bis zu dem eines Hühnereyes. Die Consistenz derselben war mässig fest und beim Durchschneiden derselben quoll eine dickflüssige Substanz hervor; beim stärkeren Drucke und durch Auswaschen im Wasser wurde sie ganz entfernt und es blieb das faserige Gewebe zurück, in dem man die kleinen Höhlen und Zellen deutlich erkennen konnte. Sämmtliche Geschwülste hingen innig mit dem Leberparenchym zusammen und wurde keine Spur einer Capsel oder Zellgewebe bemerkt, wodurch sie von der Lebersubstanz getrennt wären. Letztere war sehr mürbe und leicht zu zerreissen. — Die Geschwülste waren in der ganzen Lebermasse nicht gleichmässig vertheilt; in der linken Hälfte waren nur wenige mässig grosse, dagegen waren sie sehr zahlreich im rechten Leberlappen, so dass bei jedem Durchschnitte wohl zehn bis zwölf neue zum Vorschein kamen. An der Oberfläche hatte sich eine Geschwulst erhoben, welche einen Durchmesser von drei Zoll hatte, auf deren Mitte sich eine kleine Vertiefung befand.

Digitized by Google

Die Gallenblase enthielt Galle in gewöhnlicher Quantität, von etwas dunkeler Farbe.

Der Magen war in Folge einer Verwachsung mit der Leber ein wenig auf die rechte Seite gezogen, ohne aber Theil an der Krankheit genommen zu haben. Im Magen selbst befand sich noch eine geringe Quantität coagulirten, mit Galle vermischten Blutes. Die übrigen im abdomen gelegenen Organe waren gesund. In der rechten Lunge fanden sich einige Tuberkeln.

Sechste Beobachtung.

F. D., 64 Jahre alt, ehemals im Militairdienste, nachher Schuhflicker, kam den 28. November 1835 in die Behandlung des Dr. Hartmann. Das Aussehn des Kranken war leidend, und auffallend der hohe Grad von Marasmus — die hohlen Augen — seine gebückte Stellung. Er klagte, dass er seit einem Jahre alles Essen wieder ausbrechen müsse; wenn er etwas trinken wolle, so müsse er es ganz langsam in kleinen Schlucken thun, wie ein Vogel. Flüssigkeiten behielte er, auf diese Weise genommen, eher bei sich, als consistente Speisen. Augenblicklich nach dem Genusse, meistens während desselben, erfolgte das Erbrechen. — Die Gegend der Herzgrube war einwärts gezogen, man konnte nur undeutlich eine, bei Berührung wenig schmerzhafte, Geschwulst in der Tiefe fühlen. Er will in dieser Gegend oft ein Klopfen wahrgenommen, letzteres auch zuweilen im Rücken empfunden haben. — Die Zunge war schleimig belegt — der Geschmack fehlte — Stuhlgang träge. — Er hustete schon seit Jahren, früher mit viel schleimigem Auswurf verbunden, später weniger. — Die allgemeine Schwäche hatte seit kurzer Zeit sehr zugenommen, der Puls war schwach, aber nicht frequent — Ödem der Füsse kam und verschwand wieder. — Veranlassungen weiss er

Digitized by Google

nicht. — Von jeher hat er ausserordentlich viel Salz zu jeder Speise genossen.

Das Erbrechen nahm von Tage zu Tage zu — am meisten Erleichterung verschaffte die belladonna. — Am 14. Januar 1836 kam er ins Militair-Hospital — wo er unter zunehmender Schwäche am 21. desselben Monates starb. Einige Tage vor dem Tode stellte sich ein erschöpfender Durchfall ein.

Bei der Leichenöffnung [4]) zeigte sich das untere Ende des oesophagus bis zur cardia, eine drei und einen halben Zoll lange Strecke, durch eine kranke Bildung verdickt. Der oesophagus war hier zwei und einen halben Zoll dick und ging so durch seinen hiatus diaphragmatis aus dem thorax ins abdomen. Bei einem Längendurchschnitte erschien die kranke Masse von mässig fester Beschaffenheit; sie umgab den oesophagus vorzüglich nach vorn und an den Seiten. Die Schleimhaut seines Canales war zerstört und dadurch Wucherungen entstanden, welche sehr weich waren, von schmutzigweisser Farbe. — Die Öffnung der cardia selbst war sehr durch diese kranke Masse verengt, so dass sie kaum einer kleinen Haselnuss freien Durchgang gestattete. — Im abdomen hing diese den oesophagus begleitende Masse ununterbrochen mit einer Geschwulst zusammen, welche an der curvatura ventriculi minor lag und fest mit den Häuten des Magens verwachsen war. Sie war drei Zoll lang und zwei Zoll vier Linien breit, vom peritonaeum bedeckt, sehr weich anzufühlen und bestand aus einer weichen Markschwamm-Masse von röthlichweisser Farbe. Die Leber stand mit dieser Geschwulst in Verbindung und war mit ihr durch Zellstoff verbunden. Im Leberparenchym, nahe an

---

[4]) Ich war bei der Leichenöffnung nicht gegenwärtig — Herr Medicinal-Rath Spangenberg hatte aber die Güte, mir die Untersuchung der Präparate, einen Tag nach der Section, zu erlauben.

Digitized by Google

der Verwachsung, lag eine ganz ähnliche Geschwulst von einem Zoll im Durchmesser. Am stumpfen Rande der Leber ragte eine grosse Geschwulst hervor, die aus dem Inneren der Leber kam; sie hob den Peritonealüberzug der Leber in die Höhe und unterschied sich durch eine weissliche Farbe von der gesund scheinenden Leber. Nach einem Durchschnitte der Geschwulst zeigte sich ihre kugelrunde Form; ihr Durchmesser war drei Zoll; ihr Inneres sehr weich, nicht von der am Magen befindlichen verschieden. — Die Farbe war schmutzigweiss — an einigen Stellen schienen viele kleine, sehr feine Gefässchen strotzend von Blut. Durch die beginnende Erweichung waren an einigen Puncten kleine Höhlen entstanden, die weiche Markschwamm-Massen enthielten. — Kleine, liniengrosse Stellen zeigten schwarze Färbungen. — Eine dritte Geschwulst von einem Zoll vier Linien im Durchmesser stand mit der eben beschriebenen in Verbindung; ihre Textur bot keine Abweichung von den übrigen dar. — Die Geschwülste waren durch keine eigene Haut, noch durch Zellgewebe von der Lebersubstanz getrennt, hingen genau mit ihr zusammen; dennoch zeigte die Lebersubstanz keine Spur einer Veränderung — überall war ihr Gewebe normal und ihre Farbe die einer gesunden Leber. Weitere Veränderungen wurden nicht in der Leiche gefunden.

Die an der curvatura ventriculi minor gelegene Geschwulst, so wie diejenigen, welche in der Leber gefunden wurden, waren deutlich ausgeprägte Markschwämme in einem hohen Grade ihrer Entwickelung. — Niemand würde dies bezweifeln. — Nicht so ausgemacht möchte dies auf den ersten Blick von der kranken Bildung scheinen, welche am oesophagus lag. — Die grössere Festigkeit im äusseren Umfange der Geschwulst könnte zu der Meinung veranlassen, als gehöre sie mehr dem scirrhus an — eine genauere Untersuchung aber zeigte auch in dieser festeren Masse die

Digitized by Google

Structur, welche den Markschwamm characterisirt. Die Erweichung war noch nicht so weit gediehen, als in dem Theile der Geschwulst, welche die Schleimhaut der Speiseröhre durchbrochen hatte. Wurde ein Stück der festen Substanz in Wasser kurze Zeit eingeweicht, so trennten sich die weichen Theile leicht davon und das zarte, zellige Gewebe des Markschwammes wurde deutlicher.

* * *

Unter den Geschwülsten, welche in der Leber vorkommen, scheint der Markschwamm am häufigsten zu sein. Wir finden ihn oft von den Beobachtern erwähnt und manche, unter anderen Namen beschriebene, Veränderungen derselben mögen ohne Zweifel dem Markschwamme angehören. — Die anatomischen Charactere, welche Baillie in seiner pathologischen Anatomie von einigen Arten der Lebertuberkeln angiebt, passen ganz auf den Markschwamm. Farre beschreibt den Markschwamm der Leber unter dem Namen tubera hepatis und begleitet die Beschreibung derselben mit sehr naturgetreuen Abbildungen.

Die Art der Entstehung des Markschwammes in der Leber ist verschieden; sie wird häufig secundär ergriffen. So sehen wir besonders oft bei weit gediehenem Markschwamme der Hoden die Leber als den Sitz secundärer Markschwämme. Fälle dieser Art erzählen Wardrop, Cooper, Howship, Autenrieth u. A. Die grossen Abdominal-Markschwamm-Massen berühren die Leber und erzeugen in ihrem Parenchyme ähnliche Bildungen. — Aber auch primär finden sich mehr oder weniger in der Entwickelung vorgeschrittene Markschwämme in der Leber, ohne dass sich die Krankheit in anderen Theilen oder Organen zeigt.

Mag nun die Krankheit primär oder secundär in der Leber entstanden sein, so scheint dies auf den Bau der Geschwülste und auf ihr Verhalten zur Lebersubstanz keinen Einfluss zu haben. Ihr Bau stellt ein

Digitized by Google

zartes, zellstoffähnliches Gewebe dar, mit mehr oder weniger kleinen Zwischenräumen, in welchen eine weichere Substanz enthalten ist. Der Grad der Flüssigkeit dieser letzteren ist nicht immer derselbe, meistens kommt sie schon zum Vorschein, wenn man solche Geschwülste durchschneidet, oft aber trennt sie sich erst durch Erweichen im Wasser von dem festeren Gewebe, in welchem sie enthalten ist. Die Farbe dieser Geschwülste ist nicht immer dieselbe, meistens finden wir sie schmutzigweiss, zuweilen hellroth, auch braun. Bei manchen erkennt man an einzelnen Stellen der Geschwulst viele kleine Gefässchen, die mit Blut überfüllt sind. — Was die Grösse der Leber-Markschwämme betrifft, so variirt diese sehr; oft findet man sie in ein und derselben Leber von einer Linie, bis zu zwei, drei Zoll im Durchmesser und noch darüber; sie sind an keine bestimmte Grösse gebunden. Ebenso unbeschränkt ist ihre Zahl — oft sind sie einzeln in der Leber verbreitet, oft ist ihr ganzes Parenchym mit einer grossen Menge derselben angefüllt. Ihre Form ist meistens rundlich, doch bilden sie nicht selten auch unregelmässige Massen. — In der Mehrzahl der Fälle findet man diese Art von Lebergeschwülsten ohne cystis genau mit dem angränzenden Leberparenchyme in Verbindung und hat dies einige Schriftsteller, namentlich Wardrop, zu dem Glauben veranlasst, dass solche Geschwülste nie in einer besonderen Capsel eingeschlossen seien. Ich habe aber noch vor kurzer Zeit in einer weiblichen Leiche von einer etwa 30 Jahr alten Person, die in Folge einer bronchitis gestorben war, im Parenchyme der Leber, bei sonst gesunder Beschaffenheit des Organes, fünf runde Markschwamm - Geschwülste gefunden (die beiden grössten hatten zwei Zoll, die drei kleineren einen halben Zoll im Durchmesser), wovon die beiden grössten ohne Capsel, die kleineren aber mit einer festen, eine halbe Linie dicken cystis umgeben waren. — Die Markschwämme der Leber

Digitized by Google

nähern sich gern der Oberfläche derselben und geben dadurch diesem Eingeweide ein höckeriges Ansehn und können dann oft durch die Bauchdecken gefühlt werden. In der Mehrzahl der Fälle heben sie den Peritonealüberzug der Leber in die Höhe, ohne ihn zu zerstören. Nach einigen Schriftstellern soll es sich zuweilen ereignen, dass sie aufbrechen und der gewöhnliche Schwamm zum Vorschein kommt. In den Fällen, welche ich untersuchte, habe ich dies nie gefunden, wohl aber, dass sich im centrum der Geschwülste, vorzüglich wenn sie gross waren, Höhlen gebildet hatten, in welchen sich die weichere Markschwamm-Masse rein für sich oder mit Blut vermischt ergossen hatte. — Die ganze Leber kann bei der Markschwamm-Bildung bedeutend vergrössert sein, oft aber behält sie ihre normale Grösse bei. Nicht selten zeigen sich in ihrer Substanz Abweichungen, sowohl in der Consistenz, als in der Farbe. — Nach Andral's Beobachtungen nehmen die Markschwamm-Massen häufig einen grossen Theil der Leber ein, so dass man kaum noch eine Spur des normalen Gewebes in ihr findet. — Der Markschwamm der Leber kömmt nach Meckel's Beobachtungen häufiger bei älteren Personen, als in der Jugend vor; und ich glaube, dass sich diese Erfahrung Meckel's in der Mehrzahl der Fälle bestätigt. Bei Markschwämmen der Leber, welche ich untersuchte, waren es meist ältere Individuen, welche damit behaftet waren. — Die Krankheits-Erscheinungen, welche durch Markschwämme in der Leber hervorgebracht werden, sind wenig erforscht und fallen meistens mit denen anderer chronischer Leiden dieses Eingeweides zusammen. Wenn die Leber allein der Sitz der Krankheit ist und dieselbe nicht zugleich andere wichtige Eingeweide ergriffen hat, wodurch die Symptome mehr verwickelt werden, so bemerkt man mehr oder weniger flüchtige Stiche in der Leber, anhaltenden Druck in dieser Gegend — vorübergehende entzündliche

Digitized by Google

Erscheinungen — mannigfaltige Störungen der Verdauung, bitteren Geschmack im Munde, galliges Erbrechen — gegen das Ende der Krankheit zuweilen icterus. Letzterer entsteht in der Regel nur dann, wenn die Zerstörungen der Leber so bedeutend sind, dass die Secretion der Galle nicht mehr zu Stande kömmt, oder wenn die Geschwülste den Austritt der Galle aus der Leber oder der Gallenblase verhindern. — Die oft in Folge längerdauernder Leberleiden entstehende Wassersucht findet man zuweilen auch bei Markschwamm der Leber — sie ist aber, wie Farre bemerkt, nur ein zufälliger Umstand, keine nothwendige Folge.

Siebente Beobachtung.

Im August 1832 wurde der Kanonier Fr. R. im hiesigen Militair-Hospitale aufgenommen. Er war in einem Alter von 28 Jahren; früher gesund und robust, will er mitunter seit einem halben Jahre an trockenem Husten gelitten haben. Vor drei Monaten bemerkte er eine kleine Geschwulst auf dem Rücken neben der scapula. Sie verursachte weder Schmerzen noch irgend andere Beschwerden und wurde deshalb wenig beachtet. Der sonst gesunde Mann verrichtete seine Geschäfte, welche im Pferdewarten bestanden, ohne sich im geringsten um die zufällig bemerkte Geschwulst, die ohngefähr die Grösse einer Wallnuss hatte, zu bekümmern. In dieser Sorglosigkeit vergingen einige Wochen, als die beinahe vergessene Geschwulst bei der Rückenlage anfing zu schmerzen und der Husten dadurch vermehrt wurde. Letzterer hörte jedoch auf, sobald der Druck auf die Geschwulst durch eine Seitenlage verhindert wurde. Durch diese Umstände, besonders aber durch das rasche Wachsen der Geschwulst aufmerksam gemacht, suchte er ärztliche Hülfe. — Der Kranke schien von kräftiger Constitution und wollte nie bedeutenden Krankheiten unterworfen gewesen sein. Er

Digitized by Google

war jetzt aber sehr angegriffen — fühlte Stiche in der Brust, die beim Einathmen vermehrt wurden und hustete viel. Nachts stellte sich häufiges Frösteln ein. Der Appetit hatte sich plötzlich verloren, der Stuhlgang war träge — der Puls sehr schnell. — Die, drei Monate vor der Aufnahme im Militair-Hospitale entstandene, Geschwulst auf dem Rücken hatte nach und nach die Grösse einer geballten Faust erreicht. Sie lag zwischen der Wirbelsäule und dem rechten Schulterblatte, war von mässigfester Beschaffenheit, mehr weich als hart, wenig beweglich. Die sie bedeckende Haut war normal und ohnerachtet ihrer Spannung ohne Röthe und ohne varicöse Gefässe. Man konnte bei der Untersuchung weder eine Unebenheit noch Härte an irgend einer Stelle entdecken. Der Kranke äusserte bei Berührung nicht die geringste Empfindung von Schmerz, bemerkte aber doch, dass er Nachts bei der Rückenlage, während eines anhaltenden Druckes, heftige Husteschauer bekomme, die aber nachliessen, sobald der Druck aufhöre. Er habe die Empfindung, als stehe diese äussere Geschwulst im innigen Zusammenhange mit seinem Brustübel.

Obgleich die Krankheit noch viel Dunkeles hatte, die ätiologischen Momente durchaus unbekannt waren, so schien doch so viel gewiss, dass die äussere Geschwulst in genauer Verbindung mit dem schnell sich verschlimmernden Brustleiden stehe. Der Kranke bekam Fieber, heftige Angst, und starb schon den 11. August unter Erstickungszufällen.

Herr Medicinal-Rath Spangenberg, Dr. Roskamp und ich waren bei der Leichenöffnung gegenwärtig. Der ganze thorax war mit Wasser angefüllt, dessen Quantität ohngefähr einige Quartiere betragen mochte. Die Lungen, die Oberfläche des Herzbeutels, die innere Wand des thorax waren mit einer zahllosen Menge von grossen und kleinen Geschwülsten besetzt. Ihre Form

Digitized by Google

war rundlich, ihre Oberfläche glatt, ihre Grösse war von der einer Linse, bis zu der eines Hühnereyes; sie hatten ein blassrothes Ansehn, waren von der pleura bedeckt und zeigten bei einem Durchschnitte ein sehr weiches, schwammiges Gewebe. Nachdem das Herz im Zusammenhange mit den Lungen aus dem thorax genommen war, erschien auch die hintere Fläche der Lungen mit ähnlichen Tumoren besetzt. Eine grosse Anhäufung von Geschwülsten befand sich rechter Seits da, wo sich die Rippen mit der columna vertebralis verbinden — sie sassen hier auf und neben einander und bildeten durch ihren Zusammenhang eine grosse, weiche Masse, welche sich durch die Zwischenräume von drei Rippen (der vierten bis sechsten Rippe) einen Weg nach aussen gemacht hatte und mit der Geschwulst auf dem Rücken in Verbindung stand. Die letztere hatte die Haut- und Rückenmuskeln in die Höhe gehoben. Ihr Inneres hatte dieselbe Textur wie die Geschwülste der Brusthöhle, war aber in Vergleich mit dieser von etwas festerer Consistenz, ohne aber die geringste Härte zu zeigen. Das Parenchym der Lungen selbst von normaler Beschaffenheit, ohne eine Spur von kranken Bildungen zu zeigen.

Die Bauchhöhle war frei von allen Krankheitserscheinungen und sämmtliche viscera gesund.

Der Sitz der Markschwämme war in diesem Falle das seröse System allein und merkwürdig, dass die Krankheit sich nicht auf das Lungengewebe selbst verbreitet hatte. Die genaue Untersuchung des letzteren zeigte nicht die geringste Spur einer Veränderung. Die Geschwülste waren mit der pleura bedeckt, und selbst zwischen Lungengewebe und den Tumoren konnte man gesunden Zellstoff erkennen. Die Wände des thorax waren ebenfalls mit gleichen Tumoren beseszt und auch hier war es die pleura costalis allein, in welcher die Geschwülste entstanden waren. — Ich

Digitized by Google

glaube, dass die auf dem Rücken zum Vorschein gekommene Geschwulst sich in Folge der Anhäufung von Geschwülsten im thorax gebildet hatte.

Mikroskopische Untersuchung des Markschwammes.

Herr Professor Krause hatte die Güte auf mein Ersuchen eine mikroskopische Untersuchung des Markschwamm-Gewebes im frischen Zustande vorzunehmen. [5]) Durch den vorsichtigen Gebrauch der Mikroskope ist in der neueren Zeit in der Anatomie so viel Licht über den feineren Bau und die Structur der Organe verbreitet, dass es gewiss für die pathologische Anatomie von nicht minder grossem Nutzen ist, wenn ein so anerkannt geübter Forscher und zuverlässiger Beobachter, wie Krause, auch kranke Gewebe zum Gegenstande einer mikroskopischen Untersuchung macht. Ich erlaube mir daher die Resultate derselben hier wörtlich so mitzutheilen, wie er sie niederschrieb:

In der festweichen, zum Theil dickflüssigen, röthlichweissen, inneren Masse der von mir untersuchten Markschwämme vom Menschen habe ich gefunden:

1) eine wenig dehnbare, wenig elastische, leicht zerreissbare, weisslich durchscheinende Substanz, zum Theil in Gestalt unregelmässiger Flocken, welche, mit blossen Augen betrachtet, dem Zellstoff ähnlich ist, aber grösstentheils formlos ist, ein körniges Ansehn hat, an vielen Stellen aber auch Fasern zeigt, die nicht so glatt und scharf begränzt, auch kürzer, als Zellstofffasern erscheinen.

2) Gefässe, welche von der äussern Umgebung des Markschwammes aus eine Strecke in das Innere, bis an oder in die flüssige Masse sich erstrecken. Sie liegen in der Art wie die Reiser eines Besens neben

---

[5]) Die Untersuchung wurde an den in der ersten und zweiten Beobachtung beschriebenen Abdominal-Markschwamm-Massen vorgenommen.

Digitized by Google

einander; die grösseren, von $^1/_{32}$''' [6]) Durchmesser, spalten sich in sehr spitzigen Winkeln in kleinere, von $^1/_{260}$''' Durchmesser, bis höchstens $^1/_{325}$''' Durchmesser, welche in einer Hauptrichtung neben einander leicht geschlängelt gegen das Innere der Geschwulst laufen, keine Netze bilden und in ihrem verhältnissmässig langen Verlaufe nur sehr selten unter einander anastomosiren. Diese Gefässe haben, im Vergleich zu anderen Capillargefässen, verhältnissmässig dicke, aber sehr weiche, leicht zerreissbare Wände, welche von der zellstoffähnlichen Substanz gebildet werden, die ihnen zur Stütze dient und in welcher sie, ohne in einander überzugehen, zu endigen scheinen.

3) Eine grosse Menge runder, sphärischer und ovaler Körnchen, welche im Mittel $^1/_{225}$''' Durchmesser haben; die ovalen sind $^1/_{200}$''' lang und $^1/_{325}$ breit, die grössten runden haben $^1/_{166}$''', die kleinsten $^1/_{400}$''' Durchmesser. Sie sind von anderem Ansehn und grösser als die Körnchen der Nervensubstanz; weisslich opak, am Umfange durchsichtiger, haben ein unebenes Ansehn, wie aus kleineren, halb zusammengeflossenen Körnchen zusammengesetzt. Nach Ansehn und Grösse sind sie den Körnchen des guten Eiters ziemlich ähnlich. Diese Körnchen erscheinen theils isolirt und frei in der flüssigen Masse des Markschwammes, theils hängen sie an den zellstoffähnlichen Flocken und an den Gefässwänden und lassen von diesen zum Theil sich abspülen. — Ausser jenen gröberen Körnchen finden sich kleinere, glatt und scharf begränzte, wasserhelle Kügelchen von $^1/_{2550}$''' bis $^1/_{880}$''' Durchmesser, die vorzüglich in grosser Anzahl sichtbar werden, wenn man die gröberen Körnchen zerdrückt, aber auch isolirt um die gröberen Körnchen und die formlosen Flocken umherschwimmen, wenn man die Theile unter Wasser betrachtet. Diese Kügelchen haben grosse

[6]) Par. Lin.

Ähnlichkeit mit den kleinsten Nervenkügelchen. Knotige Nervenfibrillen bemerkt man nirgends.

So weit die Untersuchung des Markschwammes selbst.

Über den Zusammenhang des Markschwammes [7]) mit dem gesunden Gewebe bemerkt Krause folgendes:

Die erbsengrossen Markschwämme in der Leber und den Lungen, welche noch in ihrer Entwickelung begriffen zu sein schienen, sind von dem umgebenden Gewebe dieser Organe durch keine häutige oder hautähnliche Gränze oder Schicht von besonderer Textur abgegränzt, so scharf auch den blossen Augen die Gränzlinie zwischen der Geschwulst und der gesunden Masse stellenweise erscheint. Man findet an der Peripherie der Geschwülste Lungenbläschen und Leberläppchen, welche zur Hälfte ein durchaus gesundes Ansehn darbieten, zur andern Hälfte dagegen in der entarteten Masse liegen und hier weiss gefärbt und von dichterer Textur erscheinen: Lungenbläschen, Luft- und Blutgefässe, auch Leberläppchen mit den venae centrales lobulorum sind noch in dem äusseren, Umfange der Geschwülste deutlich erkennbar, aber von ganz weisser Farbe, ihre Hohlräume verengert. In dem Mittelpuncte solcher kleinen Geschwülste sind die, das Gewebe characterisirende Partikel nicht zu erkennen, so wie man auch in den Stücken aus der Mitte grösserer Markschwämme der Nieren und Testikel keine Spur von Harn- oder Samenröhrchen, auch in der Nierensubstanz keine glomeruli wahrnimmt. An der Peripherie der Markschwämme scheint der interstitielle Zellstoff zuerst in die zellstoffähnliche, ganz weisse Substanz, die man in völlig ausgebildeten Markschwämmen findet, sich um-

---

[7]) Ich bemerke, dass Krause Markschwämme der Lungen und Leber untersuchte, welche ohne cystis mit den gesunden Geweben in Verbindung standen.

Digitized by Google

zuwandeln; die übrigen Bestandtheile des Gewebes dagegen, Lungenbläschen, acini, tubuli secretorii, Blutgefässe u. s. w. scheinen längere Zeit ihre ursprüngliche Form noch bei zu behalten.

Chemische Analyse des Markschwammes.

Der Gefälligkeit des Herrn Ober-Bergcommissärs Brande verdanke ich es, eine chemische Analyse des Markschwammes mittheilen zu können. Eine Untersuchung wurde mit den in der ersten Beobachtung beschriebenen Abdominal-Markschwamm-Massen vorgenommen, eine andere mit den weit vorgeschrittenen Markschwämmen der Lunge der zweiten Beobachtung. Obgleich aus verschiedenen Individuen gaben beide Untersuchungen doch dieselben Resultate. Brande zeigt auch, in wie weit Markschwamm und Gehirnsubstanz in chemischer Hinsicht mit einander übereinstimmen.

Der Markschwamm zerfällt durch fortgesetztes Ausschlämmen mit Wasser in eine verhältnissmässig geringe Menge eines häutigen Gewebes, und in eine schlammige Materie, die sich in der Flüssigkeit eine Zeit lang suspendirt hält, und damit durch ein Haarsieb abläuft.

Jenes häutige Gewebe wird durch Sieden mit Wasser nicht verändert; Galläpfel-Auszug trübt die Abkochung nicht. In concentrirter Essigsäure schwillt es gallertartig an, ohne dadurch Auflöslichkeit in Wasser zu gewinnen. Bei Digestion mit rauchender Salzsäure giebt es eine dunkele Auflösung, die durch Wasser gefällt wird. In Kalilauge löst es sich mit Hülfe der Wärme träge auf; Essigsäure fällt diese Auflösung, ohne bei übermässigem Zusatze den Niederschlag wieder zu lösen.

Nach einiger Ruhe senkt sich aus der milchigen Flüssigkeit ein weisser Absatz. Die darüber stehende abgeklärte Flüssigkeit hat die Farbe einer sehr verdünnten Auflösung von Blut und die geringen Reactionen

Digitized by Google

die sie darbietet, scheinen darauf zu deuten, dass sie weiter nichts enthält.

Die abgesetzte Materie bildet bei weitem die Hauptmasse des Markschwammes. Siedender Alcohol nimmt daraus Fettigkeiten auf, von denen eine wachsartige, schwer schmelzbare, aus der erkalteten Flüssigkeit als dünner rindenartiger Überzug sich abscheidende Substanz sich auf die Wände des Gefässes absetzt, während die verdunstete Auflösung ein schmieriges Fett hinterlässt. Auch jene festere Fettigkeit wurde nach wiederholter Auflösung in Äther und in Alcohol nicht crystallisirt erhalten. Beide lassen sich durch Kalilauge nicht verseifen.

Nach dem Abbrennen hinterlassen sie nicht, wie bei dem Gehirnfette der Fall ist, einen sauer reagirenden Rückstand. Demohngeachtet ist ihnen ein geringer Phosphorgehalt eigen, denn nachdem sie, mit Kali gemengt, verbrannt wurden, gab die Auflösung des Rückstandes unter den erforderlichen Bedingungen mit Silbersolution Spuren von Phosphorsäure zu erkennen.

Die durch Alcohol erschöpfte Substanz wird durch Sieden mit Wasser nicht merklich verändert. An der Luft wird sie, so wie sie abtrocknet, schmutziggrün und übelriechend. Durch verdünnte Kalilauge wird sie in der Kälte völlig aufgelöst; Säuren bringen in dieser Auflösung einen Niederschlag hervor, der bei der Anwendung von Essigsäure oder Phosphorsäure durch ein Übermaass der Säure wieder aufgelöst wird.

Diese Auflösung wird durch Cyaneisenkalium, Gallustinctur und Salpetersäure gefällt. In concentrirter Essigsäure schwillt die Substanz gallertartig an und löst sich nun bei anhaltender Digestion bis auf einen Rückstand in Wasser auf, der sich auch bei neuer Behandlung mit Essigsäure nicht auflösen lässt. Die essigsaure Auflösung verhält sich wie die oben erwähnten sauren Auflösungen. Das in Essigsäure Unlösliche giebt mit Kalilauge eine Auflösung, die sich wie

Digitized by Google

die oben angeführte alkalische Auflösung verhält. Rauchende Salzsäure scheint anfänglich auf die Substanz des Absatzes nicht zu wirken, im Laufe einiger Tage bildet sich aber eine schwarzblaue Auflösung, die sich mit Wasser mischt, ohne getrübt zu werden. Die verdünnte salzsaure Auflösung ist fast farbenlos; Salpetersäure und Cyaneisenkalium bringen darin Fällungen hervor.

Die Hauptsubstanz des Markschwammes besteht nach diesen Erscheinungen aus faserstoffartiger Materie, von der ein Theil durch Unauflöslichkeit in Essigsäure eigenthümlich characterisirt ist. Die Fettigkeiten, die Alcohol daraus aufnimmt, schliessen sich durch ihre Unverseifbarkeit dem Gehirnfette und dem Gallenfette an, und sind dem Gehirnfette durch den Gehalt an Phosphor noch besonders genähert.

Das häutige Gewebe des Markschwammes erscheint nach den erzählten Versuchen durchaus verschieden von den faserstoffartigen Materien. Ich weiss es keiner bekannten animalischen Substanz näher anzureihen.

Man hat eine chemische Übereinstimmung zwischen Markschwamm und Gehirnsubstanz behauptet. Beide geben mit Wasser emulsive Mischungen, aus denen sich das Aufgeschlemmte auf ähnliche Weise absetzt, und in beiden Fällen besteht die abgesetzte Materie aus faserstoffartiger Substanz, der unverseifbare und phosphorhaltige Fettigkeiten anhaften. Die Flüssigkeit, von der beide durchdrungen sind, reagirt alkalisch und enthält nur eine geringe Menge aufgelöster Stoffe. Weiter treten keine beträchtliche Abweichungen hervor. Das Gehirn schlemmt sich in Wasser auf, ohne einen dem häutigen Gewebe des Markschwammes entsprechenden Rückstand zu hinterlassen; das Aufgeschlemmte erhält sich viel länger suspendirt; der durch Alcohol von seinem fettigen Gehalte befreiete Absatz wird viel schwieriger durch Säuren angegriffen.

Zwei Exemplare von Markschwamm, die den Ver-

Digitized by Google

suchen unterworfen wurden, zeigten, so weit diese reichen, völlige Übereinstimmung.

* * *

Die pathologischen Anatomen sind unter sich nicht einig, ob der Markschwamm auf den menschlichen Organismus allein beschränkt sei, oder ob er auch bei manchen Thieren vorkomme. Einige wollen den Markschwamm bei den Thieren gefunden, Andere nur eine Ähnlichkeit zwischen manchen Geschwülsten der Thiere und dem Markschwamme der Menschen bemerkt haben, noch Andere behaupten, die Krankheit sei nur dem Menschen allein eigen. — Gurlt (patholog. Anatomie der Haus-Säugethiere, Th. 1. Berl. 1831. pag. 27) nennt die gewöhnliche, bei Thieren vorkommende Fleischgeschwulst Sarcoma, auch Encephaloïde, und doch versichert er, das bei den Menschen vorkommende Medullarsarcom bei den Thieren nicht gesehen zu haben — Encephaloïde und Markschwamm oder Medullarsarcom sind aber gleichbedeutend und sehr von dem gewöhnlichen Sarcome verschieden. Auch Otto (patholog. Anat. Bd. 1. pag. 68) bemerkt, bei Thieren scheine das wahre Medullarsarcom nicht vorzukommen, denn die unter dem Namen melanosis tuberculosa, tubercula nigra, charbon und morilles der Franzosen, besonders bei Pferden vorkommende Krankheit, hielte gleichsam die Mitte zwischen Tuberkeln und Markschwamm. Derselbe Schriftsteller behauptet auch, dass der Krebs bei den Thieren nicht vorkomme, und führt deshalb die Werke von Camper und Greve an. — Die erste Schrift kenne ich nicht aus eigener Ansicht, was aber die letztere betrifft (Erfahrungen und Beobachtungen über die Krankheiten der Hausthiere, in Vergleich mit den Krankheiten der Menschen. Bd. II. 65.), so scheint es mir, als wenn Greve selbst über diesen Gegenstand noch nicht ganz mit sich einig ist. Ich habe, sagt er pag. 68, bei Pferden und Kühen einige Schäden beobachtet, die, wenn ich gleich selbst von ihrer voll-

Digitized by Google

kommenen Identität mit dem fürchterlichen Krebse der Menschen noch nicht überzeugt bin, mir doch mehr als alle andere bisher beschriebenen mit demselben übereinzukommen schienen, und zwar machte ich diese Beobachtungen an dem Auge eines Pferdes und an den Eutern einer Stute und zweier Kühe.

Ich führe die erste Beobachtung an dem Auge eines Pferdes, ihres grossen Interesses wegen, mit wenigen Worten an: Als Greve das Pferd zum ersten Male sah, war der rechte Augapfel schon so weit aus seiner Höhle hervorgetrieben, dass das Thier das Augenlied nicht ganz mehr schliessen konnte. Die Pupille sehr erweitert. Äussere und innere Mittel fruchteten nichts. Nach vierzehn Tagen bemerkte man durch die noch mehr erweiterte Pupille einen runden fleischrothen Körper, der sich bis in die vordere Augenkammer erstreckte. Nach acht Tagen war der Augapfel vorn geborsten und aus der Öffnung drängte sich ein blauröthlicher Klumpen hervor, der von Tage zu Tage grösser wurde, so dass bald nichts mehr als das Gewächs sichtbar war. Es hatte die Grösse einer starken geballten Mannsfaust, eine ins bläuliche schillernde Fleischfarbe, war an einigen Stellen blau, oder vielmehr eisengrau, auf der Oberfläche höckerig, an einigen Stellen mit kleinen Feigwarzen besetzt. Die ganze Oberfläche gab beständig eine stinkende Jauche von sich, wovon die noch übrig gebliebenen Rudimente der Augenlieder zerfressen wurden. Das Pferd schien grosse Schmerzen darin zu fühlen, denn es stand im Stalle auch nicht eine Minute still, schnellte immer mit dem Kopfe hin und her, versuchte das Auge zu reiben u. s. w. Es scheint mir nach Greve's Beschreibung dieses Falles, als wenn die Krankeit nicht viel bösartiger sein konnte. — Die rasche Zerstörung des Auges, der schnelle Wachsthum des aus dem Inneren des Auges hervorwuchernden Schwammes, die heftigen Schmerzen des Thieres sprechen hinlänglich für die

Digitized by Google

Bösartigkeit des Übels. Überdem starb das Thier in der fünften Woche nach der Exstirpation des kranken Auges. Es wird nur erwähnt, dass die Wände der Augenhöhle durch Beinfrass zerstört waren. Die Section scheint nicht vorgenommen zu sein. Greve bemerkt, dass er dieses Übel selbst einmal bei einem Knaben von acht bis neun Jahren gesehen habe; es scheine beim Menschen nicht ganz selten zu sein.

Gurlt hat sich durch mehrfache Untersuchungen überzeugt, dass der Krebs bei den Hausthieren vorkomme. Ich kann ihm hierin nur beistimmen und noch hinzufügen, dass ich auch den Markschwamm bei Pferden gefunden habe. Herrn Hausmann, Director der hiesigen Thierarznei-Schule, welcher oft Gelegenheit hat, kranke Geschwülste bei Thieren zu untersuchen, bin ich sehr dankbar verpflichtet für die Erlaubniss, ihm bei seinen Untersuchungen in diesem noch dunkelen Felde der pathologischen Anatomie, assistiren zu dürfen. Wir untersuchten noch vor Kurzem gemeinschaftlich die kranken Hoden eines Pferdes, wovon der eine alle Charactere des scirrhus, der andere die des Markschwammes zeigte. Ich theile die Untersuchung dieses merkwürdigen Falles in dem Folgenden mit:

Bei einem weissgeborenen Hengste, der als Wagenpferd gebraucht war und in einem Alter von zwanzig Jahren getödtet wurde, fanden sich beide Hoden vergrössert, der eine zeigte eine harte, der andere eine weiche Geschwulst. Beide Hoden wurden vor der Untersuchung injicirt. Im rechten Hoden befand sich eine harte Geschwulst innerhalb der albuginea. Diese Geschwulst hatte eine rundliche Form mit höckeriger, unebener Oberfläche. Im Querdurchmesser hatte dieser harte tumor zwei Zoll drei Linien, seine Länge betrug zwei Zoll. Das Hodenparenchym war atrophisch und über die Hälfte verschwunden. Zwischen demselben und dem tumor lag sehr dichter Zellstoff — die albuginea und diese Schicht von Zellstoff waren injicirt.

Digitized by Google

Beim Durchschneiden des tumor zeigte sich eben jene harte, dem Messer Widerstand leistende Masse, welche man beim ausgebildeten scirrhus findet. Das Innere der Geschwulst war glänzend weiss, hatte eine knorpelähnliche Beschaffenheit und zeigte eine Menge astförmig auslaufender, glänzend weisser Streifen. Obgleich das diesen tumor umgebende Zellgewebe injicirt war, so konnte man im Inneren desselben doch keine injicirte Gefässe bemerken. Nur an einzelnen Stellen erschienen kleine Puncte der Injectionsmasse im harten Gewebe selbst.

Der linke Testikel zeigte schon bei der äusseren Untersuchung ein ganz anderes Gefühl; er hatte nicht die Irregularität in der Gestalt und war weit entfernt von der Härte des vorigen; er fühlte sich sehr gleichmässig an, war weich und elastisch. Die Gefässe der albuginea waren injicirt. Nach einem Durchschnitte des Hoden der Länge nach fand sich auch um diese Geschwulst eine Schicht Zellstoff, bei welcher die Gefässe aber bedeutend zahlreicher waren, als dies bei dem tumor im rechten Hoden der Fall war. Die Länge dieser weichen Geschwulst war zwei und einen halben Zoll, ihre Breite zwei Zoll. Das Hodenparenchym war mit dem Zellgewebe des tumor in Verbindung, jedoch um die Hälfte geschwunden. Die Geschwulst selbst war von weicher Beschaffenheit, ihr Gewebe sehr locker, schwammig, kleine Zellen bildend, die Farbe schmutzig weiss. Die neugebildete Geschwulst war durch feine Scheidewände getheilt und in diesen feine Gefässe zu unterscheiden; man konnte deutlich erkennen, wie die Gefässe aus dem injicirten Zellgewebe in der Umgebung des tumor in das Innere desselben drangen. — Ausser einzelnen kleinen, harten Geschwülsten am Samenstrange des rechten Hoden wurde nichts Abnormes in der Bauchhöhle gefunden. Ich trage nicht das geringste Bedenken die harte Geschwulst des rechten Hoden für scirrhus, die des linken

Digitized by Google

für Markschwamm zu halten. Beide Gebilde sind nicht von den im Menschen sich erzeugenden Scirrhen und Markschwämmen verschieden. Einige meiner Collegen, denen ich einzelne Stücke aus beiden Geschwülsten zeigte, erkannten sogleich in der einen die Bildung des scirrhus, in der anderen die des Markschwammes. Man könnte mir entgegnen, oder es wenigstens für verdächtig halten, dass sich nicht zugleich ähnliche Bildungen in der Bauchhöhle vorfanden. Ich bemerke dagegen, dass sowohl scirrhus als Markschwamm der Hoden im Anfange ihres Entstehens auf dieses Organ kürzere oder längere Zeit beschränkt sein können, ohne dass sich die Krankheit zugleich in der Bauch- oder Brusthöhle, oder an anderen Theilen bemerkbar macht.

Melanose bei einem Schimmelhengste.

Ich kann nicht unterlassen am Schlusse dieses Aufsatzes einen höchst merkwürdigen Fall einer Melanose mitzutheilen, welche Hausmann bei einem Pferde beobachtete. Bei einem alten Schimmelhengste bildete sich eine Geschwulst am Schlauche — sie erreichte in wenigen Monaten die Grösse einer Faust und schien dem Thiere heftige Schmerzen zu verursachen. Nach der von Hausmann vorgenommenen Exstirpation dieser Geschwulst sickerte aus der Wunde beständig eine schwarze, tintenartige Feuchtigkeit, welche einen sehr übelen Geruch verbreitete. Als das Thier vier Monate nachdem sich die Geschwulst zuerst gezeigt hatte, crepirte, fand sich bei der Section die Milz ungeheuer vergrössert, sie nahm einen grossen Theil der Bauchhöhle ein und hatte ein Gewicht von 55 Pfund. Beim Durchschneiden derselben zeigte ihr Parenchym durchgehends eine dunkelschwarze Farbe; die Melanose war nicht auf einzelne Stellen beschränkt, wie man bei der enormen Vergrösserung dieses Eingeweides erwarten sollte. Bei vielen Durchschnitten erschien überall das dunkele Schwarz, was das Characteristische der Melanose aus-

Digitized by Google

macht. Die Consistenz war die einer gesunden Milz. — Leinewand wurde von dieser schwarzen Masse, wie von Tusche gefärbt. — Kleinere Stücke aus der Milz, in Wasser geschüttelt, färbten dasselbe in wenigen Minuten ganz schwarz. Krause untersuchte diese schwarze Substanz unter dem Mikroskope und fand darin Zellstofffflocken und schwarze, runde Kügelchen von $^1/_{720}$ bis $^1/_{800}$''' Durchmesser.

Die Leber, deren Bau übrigens normal war, zeigte in ihrer Substanz eine Menge von Melanosen. Die Anzahl derselben mochte wohl 60 bis 70 betragen — sie waren überall in der Lebersubstanz verbreitet und hingen genau mit dem Parenchyme zusammen. Ihre Form war rund — die Grösse variirte, einige hatten eine Linie im Durchmesser, andere aber einen ganzen Zoll — sie hingen genau mit der Lebersubstanz zusammen. Krause fand bei der Untersuchung dieser Melanosen in der Leber keine deutliche häutige Abgränzung zwischen gesunder Lebersubstanz und der kranken Masse, letztere ist fast von gleicher Festigkeit und Derbheit, wie die gesunde Lebersubstanz, nur in der Mitte der Geschwulst etwas weicher: übrigens weder an der gesunden, noch an der kranken Substanz, die das Lebergewebe constituirenden Partikel (wahrscheinlich wegen längerer Aufbewahrung in Weingeist) nicht deutlich zu erkennen. — Am scharfen Rande der Leber hatte sich eine solche melanotische Masse über die Oberfläche der Leber erhoben, ohne den Überzug derselben zu zerstören. — Ausser der Hauptmelanose der Milz und den in der Lebersubstanz verbreiteten zahlreichen Melanosen waren sämmtliche Mesenterial-Drüsen und sonstige lymphatische Drüsen im abdomen bedeutend vergrössert — schon ihrem äusseren Ansehn nach waren sie schwarz. Durchschnitten stellten sie eine dicke, schwarze Masse dar, die aber von weicherer Beschaffenheit als die übrigen Melanosen waren.

Digitized by Google

Herr Director Hausmann hat in seinem Cabinette sehr schöne und instructive Präparate dieser über den ganzen Unterleib des Pferdes verbreiteten Melanosen aufbewahrt, und bin ich ihm sehr dankbar, dass er mir die Untersuchung derselben gestattete.

Digitized by Google

Die Leistungen des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover in den Jahren 1834 und 1835.

Vom Herausgeber.

Eine Zeitschrift, welche unserer Ankündigung zufolge einige nähere Beziehung zu unserem Königreiche haben soll, muss auch dazu dienen, dass die bei uns bestehenden Heilanstalten und deren Leistungen, welche man bislang fast nur in den Gränzen unseres Landes, und selbst da nicht genugsam kennen lernte, auch dem grösseren ärztlichen Publico bekannt werden. Wir haben deshalb bereits dahinschlagende Beiträge im ersten Hefte der Hannoverschen Annalen aufgenommen, und werden ähnliche, z. B. von dem hiesigen Militair-Hospitale, dem Irrenhause in Hildesheim u. s. w. folgen lassen, sobald, ihren geehrten Zusagen gemäss, die Vorsteher der verschiedenen Institute uns dazu in den Stand setzen werden [8]). Es entgeht uns freilich nicht, dass die Beschreibungen und Schilderungen der inneren Einrichtungen solcher Anstalten, wie das Geschichtliche derselben, kein so allgemeines Interesse haben, wenn sie auch Manches enthalten, was den Hospitalärzten namentlich nicht unwichtig scheinen dürfte. Sie haben aber doch auch einigen statistischen Werth und geben mehr oder weniger Aufschluss über den Stand des Medicinalwesens eines Landes; sie gewinnen sehr durch die von uns gewünschte Zusammenstellung, veranlassen Vergleiche und führen durch diese zu Verbesserungen; sie lehren endlich, und darauf legen wir einen grossen Werth, das Terrain und

---

[8]) Dass uns auch Berichte über die Leistungen ausländischer Krankenhäuser willkommen sind, braucht wohl kaum erst erwähnt zu werden.

Digitized by Google

die Verhältnisse kennen, auf dem und unter welchen die Ausbeute an Erfahrungen gewonnen wurde, welche dann in den Berichten über die Leistungen selbst niederzulegen ist. Geschieht Letzteres also, dass minder die numerischen Verhältnisse und tabellarischen Uebersichten, so nothwendig und nützlich diese auch hie und da sind, als die eigentliche Erndte an wissenschaftlichen und practischen Resultaten und der Geist der einzelnen Beobachter klar vor die Augen treten, so dürften die geneigten Leser sich auch wohl für die Beschreibungen u. s. w. der betreffenden bis dahin *nicht bekannten* Krankenhäuser aus obigen Gründen interessiren, und schicken wir in der Hoffnung auch unserem ersten Berichte noch einige dahin gehörige Bemerkungen über unser Krankenhaus voraus, wie wir es im ersten Hefte zu thun versprochen haben.

Die Stadt Hannover besass ein, bereits im Jahre 1733 erbauetes, im Mittelpuncte der Stadt am Leineflusse belegenes s. g. Bürgerlazareth mit einem Raume für etwa 25 Betten. Wenngleich dieses Institut in einer langen Reihe von Jahren unter der Leitung unserer Vorgänger [9]) unendlich viel genützt hatte, wofür schon der Name unseres hochverehrten Veteranen Lodemann bürgt, so genügte doch bei der Zunahme der Bevölkerung der Stadt jene Bettenzahl nicht mehr, noch weniger entsprachen die alten und veralteten Einrichtungen den Forderungen der Zeit. Schon vor länger als zehn Jahren fasste man deshalb den Plan, das Gebäude zu erweitern und zweckmässiger einzurichten; allein die ungünstige Lage desselben an engen und zugigen Gassen, der Mangel an Hofraum, besonders aber die von uns gemachte und sehr beherzigungs-

---

9) Der Herausgeber war der letzte Lazareth-Arzt und wird seine in den 17 Jahren dieses städtischen Dienstes gesammelten Erfahrungen in medicinisch-chirurgischen Wahrnehmungen in dieser Zeitschrift mittheilen.

Digitized by Google

werthe Erfahrung, dass an anderen Orten aus solchen alten Gebäuden, grosse geräumige Klöster und Schlösser ausgenommen, trotz aller angewandten Unkosten, selten etwas Rechtes zu machen stand, bewirkte, dass jener Plan aufgegeben und die Überzeugung immer lebendiger wurde, es müsse ein Neubau aufgeführt werden; dieser kam zu Stande, und konnte die im ersten Hefte der Hannoverschen Annalen in architectonischer Beziehung beschriebene Heilanstalt am 28. December 1833 bezogen werden.

Von den damals über dieselbe erlassenen Verfügungen wollen wir die wesentlichsten mittheilen.

Das Krankenhaus der Stadt Hannover nimmt die Bestimmungen der bisherigen bürgerlichen Heilanstalten in sich auf und steht als ein rein städtisches Institut unter dem Magistrate, — die ärztliche und chirurgische Behandlung leitet ein erster Arzt, dem ein Gehülfsarzt[10]) und Wundarzt beigesellt und untergeben sind.

Die Apotheke des Krankenhauses wird von einem eigenen im Krankenhause wohnenden Provisor versehen. Einem Verwalter liegt die Führung und Beaufsichtigung des Öconomischen und Polizeilichen ob; die Haushälterin, die Wärter und Wärterinnen (deren in der Regel 1 auf 10 Kranke gerechnet wird), so wie die übrige Dienerschaft, Portier, Mägde u. s. w. sind ihm zunächst untergeordnet. Er fügt sich mit dem ihm untergebenen Personale den auf den täglichen Geschäftsgang bezüglichen Befehlen des ersten Arztes.

Ein protestantischer Geistlicher ist als Prediger angestellt; den Kranken anderer Confessionen und anderen Glaubens wird jeder begehrte geistliche Zuspruch verschafft.

---

10) Dieser wird immer auf zwei Jahre angestellt, damit das Krankenhaus auch eine Schule für jüngere Ärzte werde. Gegenwärtig ist Herr Dr. Elster Gehülfsarzt.

Digitized by Google

Zunächst ist das Krankenhaus zur Aufnahme von städtischen Kranken bestimmt. Verarmten Kranken aus dem Bürgerstande kann eine freie Aufnahme zugestanden werden. Nicht ganz unbemittelte und der städtischen Commüne nicht angehörige Kranke werden gegen Vergütung aufgenommen. Wohlhabende können in Zimmern, die für einzelne eingerichtet sind, Aufnahme finden. Corporationen können durch Abschluss von Contracten [11]) auf festgesetzte Zeit ein Recht zur Aufnahme für ihre Mitglieder erlangen.

Dies sind die äusseren Bedingungen der Zulässigkeit. Indem aber unsere Anstalt wesentlich als Heilanstalt nützen soll, so kommt bei der Frage nach der Zulässigkeit nothwendig auch die Beschaffenheit des krankhaften Zustandes in Betracht, und ist die Behandlung unbedeutender Fälle, so wie die Aufnahme von unheilbaren Kranken, durch jene Hauptbestimmung ausgeschlossen. Es ist hierauf um so mehr zu halten, weil die Aufnahme solcher Kranken Rücksichten nöthig macht, die hemmend in das wesentliche Wirken der Anstalt eingreifen würden. Wöchnerinnen, unmündige Kinder und Geisteskranke bleiben ebenfalls im Allgemeinen ausgeschlossen, weil die hospitalmässige Behandlung solcher Fälle Anstalten von besonderer Einrichtung erheischt. Verfügungen des Magistrats können jedoch für einzelne Fälle diese Beschränkungen aufheben.

Bei der Vertheilung der einzelnen Kranken werden die Forderungen der Sittlichkeit und Gesundheitspflege auf das Strengste beobachtet.

---

11) Solche Contracte sind fast mit sämmtlichen Gilden geschlossen, daher die später ersichtliche grössere Anzahl der männlichen Kranken. Die Errichtung eines Dienstboten-Instituts (wie solche in Bamberg, Würzburg und an anderen Orten rühmlichst bestehen) haben wir bereits wiederholt in Anregung gebracht und hoffen auch, dass sie in der Folge ins Leben treten werde.

Digitized by Google

Die Bettstellen sind von Eisen [12]). Die Inbetten ruhen auf Gurten und bestehen aus einer Matratze [13]) und einem Schrägkissen mit Pferdehaar [14]), einem Kopfkissen mit Federn, zwei Bettlaken und einer oder zwei wollenen Decken.

Jeder Kranke erhält sein reines Bett; in der Regel wird ihm alle acht Tage, nöthigenfalls aber öfter, reine Bettwäsche und ein reines Handtuch geliefert; er hat seinen eigenen Waschtisch neben seinem Bette, in dem sich zugleich sein Uringlas, sein Spucknapf und andere kleine Utensilien in verschiedenen Fächern befinden. Zur Sicherung der Reinlichkeit werden die Patienten mit Leibwäsche und einer vollständigen Hospitalkleidung versehen.

Es werden täglich drei Mahlzeiten zu festgesetzten Zeiten gehalten. Die Speisung jedes Patienten wird täglich von dem ersten Arzte bestimmt, doch sind, um diesem Theile der Geschäftsführung Halt zu geben, vier Klassen von Diät angeordnet, nämlich Suppen-, Viertel-, Halbe- und Ganze Portionen, nach genau bestimmten Angaben des Quanti an Brot, Gemüse, Fleisch etc., ohne dass dem Arzte benommen ist, den

---

[12]) Wir müssen uns entschieden für eiserne, geschmiedete und lakirte Bettstellen erklären. Sie sind dauerhaft, kosten bei 70 Pfund Gewicht etwa 3 Ggr. per Pfund, lassen sich leicht reinigen, sehen gut aus und haben wir nie gefunden, dass sie Ungeziefer, besonders Wanzen, beherbergen.

[13]) Sehr zweckmässig sind in Krankenhäusern Matratzen, die aus drei durch Bänder an einander befestigten Stücken bestehen, indem das Mittelstück, welches am meisten leidet, dann ohne grosse Unkosten gewechselt und nöthigenfalls umgestopft werden kann. Wir sahen diese Vorrichtung in Copenhagen und haben sie sehr bewährt gefunden.

[14]) Kranken mit profusen Absonderungen, z. B. bei Carcinoma uteri, incontinentia urinae etc. geben wir Matratzen, die mit Seegras gestopft sind.

Digitized by Google

Erfordernissen nach, ausserordentliche Anordnungen zu treffen [15]).

Ein vor dem Krankenhause ankommender Patient wird nach Auslieferung seines, vom ersten Arzte nach vorgängiger Untersuchung ausgestellten und vom zeitigen Stadtdirector signirten Aufnahme-Scheines, in ein zur Aufnahme bestimmtes Zimmer geführt. —

In Abwesenheit des ersten Arztes trifft der in der Anstalt wohnende Gehülfsarzt die nöthigen Anordnungen.

Der Kranke wird gereinigt, in der Regel gebadet und mit der Hospitaltracht bekleidet, nachdem ihm über seine Effecten ein Depositenschein ausgefertigt ist. Dann wird er an die ihm angewiesene Stelle gebracht und auf einer Tafel, die über seinem Bette hängt, sein Name, das Datum seines Einganges und seine Krankheit (lateinisch) und in der Folge Bemerkungen über Medicamente und Diät aufgezeichnet.

Der erste Arzt hält in Begleitung des Gehülfsarztes, des Wundarztes und des Verwalters täglich zwei Visiten.

Vor den Morgenbesuchen müssen die Zimmer gelüftet, gereinigt und geordnet sein, die Kranken sich gewaschen, gereinigt und gefrühstückt haben. Bei den Visiten ordnet der erste Arzt alles an, was für die Pflege und Behandlung der Kranken zu thun ist; es werden die getroffenen ärztlichen und chirurgischen Anordnungen, nebst den Erscheinungen der Krankheit, von dem Gehülfsarzte in ein Besuchsheft eingetragen, während der Verwalter die Anordnungen für die Diät in ein Speisungsheft niederschreibt. Beide Hefte unterzeichnet der erste Arzt nach jedem Besuche. Das

---

15) Wir haben zu rühmen, dass wir in der Beziehung, wie in Allem, was die Wohlfahrt unserer Kranken befördern kann, die unbeschränktesten Freiheit uns zu erfreuen haben.

Digitized by Google

ärztliche Besuchsheft wird dem Apotheker überliefert, welcher danach die verordneten Arzneien verfertigt und diese, vollständig signirt, durch die Wärter vertheilen lässt. — Dem Gehülfsarzte liegt es ob, darauf zu achten, dass dabei die grösste Sorgfalt beobachtet werde, wie er denn auch fleissig die Beschaffenheit der Speisen zu untersuchen hat. —

An die Bestimmungen des Zwecks unserer Heilanstalt knüpfen sich die Bedingungen, unter denen Hospitaliten entlassen werden. Dies tritt ein, wo entweder eine gesicherte Heilung erfolgt ist, oder wo ein krankhafter Zustand, nach hinlänglich fortgesetzter Behandlung, den ärztlichen Bemühungen so widerstanden hat, dass er in die Klasse der unheilbaren Fälle tritt.

Über die Entlassung der Hospitaliten verfügt der erste Arzt; doch gilt als allgemeiner Grundsatz, dass kein Kranker ohne besondere Gründe über drei Monate in der Anstalt bleiben soll.

Stirbt ein Hospitalit, so wird die Leiche mit möglichster Schonung der anwesenden Kranken und mit Anstand und Ordnung in das Leichenhaus gebracht [16]).

Freunde eines Verstorbenen, die dessen Leiche zu sehen wünschen, haben dazu den ersten Arzt um Erlaubniss zu bitten. Es ist Regel, dass jede Leiche in Gegenwart der Ärzte und des Wundarztes geöffnet und über die Section ein Protocoll von dem Gehülfsarzte aufgenommen werde, welches die anwesenden Medicinalbeamten signiren.

Die Todtenscheine werden nach einem besonderen Schema ausgefertigt und hinlänglich beglaubigt.

---

16) Auch im Leichenhause haben wir eine, besonders für die etwa kommenden Angehörigen, zweckmässige Einrichtung unseres hochgeachteten Freundes Bar[illegible] in Copenhagen nachgemacht, nämlich die, dass die einzelnen Leichen durch Gardinen getrennt von einander liegen.

Digitized by Google

Verlässt ein Hospitalit das Haus, so erhält er gegen seinen Depositenschein und gegen Quitung im Depositenbuche seine Effecten zurück. Angehörige von Verstorbenen empfangen dieselben nach gehöriger Legitimation gegen Quitung.

Ausser diesen Bestimmungen sind noch besondere Regeln für alle im Krankenhause aufgenommenen Kanken, für die besuchenden Angehörigen und Fremden, für die Zahlungen der Vergütungen u. s. w. gegeben, welche sämmtlich bezwecken, dass in dem Krankenhause die höchste Ordnung, Ruhe, Reinlichkeit und Sittlichkeit mit der möglichsten Rücksicht auf die Bedürfnisse der einzelnen Kranken sich vereinigen.

Die baulichen Einrichtungen erleichtern den Dienst ausserordentlich, indem nicht allein die Geschlechter in den Flügeln des Hauses, die medicinischen von den chirurgischen Kranken in den zwei Etagen, sondern auch die ansteckenden, die an übelriechenden Absonderungen leidenden, die sehr schweren und sehr unruhigen, besondere Wärter bedürfenden Kranken leicht in den zu dem Ende construirten kleineren Zimmern für zwei bis vier und sechs Betten getrennt gelagert werden können. Zur Erhaltung einer reinen, gesunden Luft sind uns besonders die höchst gelungenen Wasserleitungen, die Closets, die Corridors, die Windöfen und übrigen Ventilationen behülflich, wie wir durch die Stellung der Öfen in die Mitte der grösseren Zimmer und durch die für unser Clima vortheilhafte Anlage der Fenster (s. das erste Heft) es erreichen, dass kein Kranker zu warm oder zu kalt, geschweige denn im Zuge liege.

Das Krankenhaus besitzt eine ausgewählte chirurgische Instrumentensammlung und wird auch als klinische Lehranstalt für die Zöglinge der chirurgischen Schule für das Königreich [17]) benutzt, — doch lassen

[17]) Über dieselbe behalten wir uns vor, ein anderes Mal

wir nur die älteren und reiferen Schüler zu, und haben wir es uns besonders angelegen sein lassen, sie anzuleiten, nicht bloss Kranke, sondern auch Krankheiten kennen zu lernen, die Heilkräfte der Natur zu beachten, die Kunsthülfe nicht zu hoch, aber auch nicht zu gering zu schätzen, sich mit den älteren und neueren Curmethoden bekannt zu machen, vor allem aber alle Erfahrungen auf eine anatomische und physiologische Basis zu bauen und deshalb auch das Studium der pathologischen Anatomie mit dem grössten Eifer zu betreiben [18]).

Über die Leistungen des neuen Krankenhauses in den Jahren 1834 und 1835 haben wir folgende summarische Angaben zu liefern.

Am 28. December 1833 als am Tage der Eröffnung wurden aufgenommen:

15 männliche,
5 weibliche.

Summa 20 Kranke.

Dazu kamen im Jahre 1834
607 männliche,
101 weibliche.

Summa 708 Kranke.

Es wurden also im Jahre 1834 728 Kranke behandelt. [19])

---

zu berichten, und werden wir dann Gelegenheit nehmen, auch die Frage zu beantworten, ob solche chirurgische Schulen mehr Licht- als Schattenseiten haben?

[18]) Wir haben von den 65 Leichen in den ersten zwei Jahren nur vier nicht geöffnet; mithin in Gegenwart der Schüler 61 Leichenöffnungen gemacht und die interessanteren Präparate unserem pathologischen Cabinette einverleibt.

[19]) Ausserdem wurden 650 Externisten, welche sämmtlich genesen, also im Jahre 1834 von Krankenhaus wegen 1378 Kranke behandelt.

Digitized by Google

Davon wurden geheilt entlassen	640
gebessert	20
ungeheilt	3
verstarben	29
Summa . .	692

Blieb Bestand am 1. Januar 1835 36 Kranke.
Dazu kamen im Jahre 1835
609 männliche,
123 weibliche.

Summa 732 Kranke.

Es wurden also im Jahre 1835 768 Kranke behandelt. [20])

Davon wurden geheilt entlassen	675
gebessert	4
ungeheilt	4
in eine andere Anstalt	1
verstarben	36
Summa . .	720

Blieb Bestand am 1. Januar 1836 48 Kranke.

Aus diesen Angaben ist ersichtlich, dass die Wirksamkeit des Institutes, welches wir noch immer gemeinnütziger zu sehen wünschen, im zweiten Jahre bereits merklich zugenommen habe. Es erhellet auch daraus, dass wir im ersten Jahre etwa 4 p. C. und im zweiten nicht ganz 5 p. C. verloren haben, ein Verhältniss, das sich noch besser gestellt haben würde, hätten wir nicht im ersten Jahre 7, und im zweiten 17, zusammen 24 Lungenschwindsüchtige (also mehr als $\frac{1}{3}$ des Gesammtverlustes 65) verloren, und hätten wir nicht einzelne Zerschmetterte in agone und mehre im stadio conclamato befindliche Individuen z. B. vier Fälle von carcinoma uteri der Euthanasie wegen aufnehmen müssen,

[20]) Ausserdem wurden 793 Externisten (von denen ein Schwindsüchtiger starb), also im Jahre 1835 von Krankenhaus wegen 1561 Kranke behandelt.

Digitized by Google

Ereignisse, welche indessen mehr oder weniger alle Krankenhäuser treffen. Ist es uns aber überall gelungen, befriedigende Resultate zu erzielen, bei deren Abschätzung nicht zu übersehen ist, dass wir auch viele ausgemergelte und alte Subjecte zu behandeln bekommen, so sind wir doch weit davon entfernt, sie unserem Heilverfahren lediglich zuzuschreiben; denn wir haben durch eine vieljährige Hospitalpraxis gelernt, dass die günstigen Einwirkungen der gesunden Lage eines Krankenhauses, die grösste Reinlichkeit der Kranken selbst und ihrer Umgebungen, die strengste Rücksicht auf Diät und Regim, die höchste Pünctlichkeit in der Erfüllung der Ordinationen, die moralische Gewalt, welche man auf Hospitaliten sicherer ausüben kann, die Sorglosigkeit, in welche man viele Kranke, besonders Arme, durch die Aufnahme in ein Krankenhaus versetzt, u. dergl. m. nicht hoch genug angeschlagen werden können. Die Hospitalpraxis hat in vielen Beziehungen Vorzüge vor der Privatpraxis, indem wir in letzterer auf tausenderlei Hindernisse, nicht allein in der Behandlung, sondern auch in der Erwerbung zuverlässiger Erfahrungen überhaupt, stossen. Wird auch Niemand den erheblichen Einfluss vieler die Heilung begünstigender Umstände, wie vorzüglich die gut organisirten Krankenhäuser sie herbeiführen, in Abrede stellen, so ist doch nicht zu leugnen, dass manche Ärzte noch immer zu sehr geneigt sind, dieser oder jener befolgten Methode, diesem oder jenem Heilmittel [21]) und ihren medicamentösen Einwirkungen den günstigen Erfolg der Curen allein zuzuschreiben, während sie doch bei den unglücklichen Fällen, wenn sie überall damit hervortreten, eine Reihe von Gründen aufzuführen wissen, um sich und ihr Verfahren von allem Tadel frei zu sprechen. Es würde ohne

[21]) Daher dann zum Theil die heut' zu Tage so oft vorkommenden voreiligen Empfehlungen neuer Heilmittel.

Zweifel schon besser mit der Heilkunde stehen, prüfte man schärfer bei den unglücklichen Fällen das eigene, wenn auch allgemeiner übliche Verfahren, und übersähe man bei den sogenannten gelungenen Curen weniger die begünstigenden Umstände [22]).

Die Abschätzung des Werthes eines Heilverfahrens nach den Resultaten bleibt immer höchst schwierig, selbst wenn man mit der Gewissenhaftigkeit eines Louis der méthode numerique folgen wollte. Werden wir doch auf diese Schwierigkeit nur zu sehr schon durch die Erfahrung hingeführt, dass die Resultate in den verschiedensten Hospitälern bei den verschiedensten Heilmethoden sich oft auf eine sehr frappante Weise gleich bleiben. Ausser so vielen die Heilung begün-

---

22) Auch würden wir, was wir hier nur beiläufig bemerken, durch die vereinten Bemühungen Aller schon weiter gediehen sein, hätte sich nicht in der neueren Zeit Vieler so sehr die Sucht bemächtigt, lieber mit ungewöhnlichen und ausserordentlichen Fällen und Beobachtungen hervorzutreten, eine Sucht, welche auch oft veranlasst hat, da ungewöhnliche und seltene Dinge zu sehen, wo sie nicht immer zu finden sind, als durch eine gewählte Zusammenstellung der häufiger vorkommenden Vorgänge eben diese klarer zu machen. Es ist gewiss höchst verdienstlich und heilsam, wenn einzelne in den Jahrbüchern der Medicin isolirter dastehende Fälle aufgezeichnet werden. Sie werden auch uns für die Annalen stets willkommen sein; denn auch für solche Fälle kommt eine Zeit, in der sie in dem Kreise unseres Wissens ihre richtige Stelle finden. Wir erinnern nur an die früher so vereinzelt dagestandenen Fälle von Missgeburten. Haben sie nicht endlich zu grossen Aufschlüssen z. B. über die Hemmungsbildungen geführt? Wer indessen durch die Zusammenstellung auch der gewöhnlichen Fälle uns zu sicheren und zuverlässigen practischen Resultaten hinleitet, verdient nicht minder unseren Dank und zwar um so mehr, als es nicht zu verkennen ist, dass man dabei sich oft durch eine Masse von ganz bekannten Sachen und Futilien hindurch arbeiten muss, um etwas Wissenswürdiges liefern zu können.

Digitized by Google

stigenden Umständen, die sich mehr berechnen und schätzen lassen, muss uns ja auch überdem noch ein grosses unschätzbares und unberechenbares Agens zu Hülfe kommen, wir meinen die Lebenskraft unserer Kranken, jene von den Alten schon so hoch gefeierte, wenn auch oft nur dunkel geahndete, Autokratie der Natur, diese von manchen Neueren so verunglimpfte vis naturae medicatrix, welche man freilich Niemandem auf Leinwand dahinmalen kann, deren Erscheinungen und Gesetze sich aber doch mit geistigen Augen so erkennen lassen, dass man sie ehren und würdigen muss. [23])

Einige Grundsätze indessen, welche wir bei unserem Dienste im Krankenhause befolgt haben, wollen wir andeuten, weil wir glauben, dass Manche die Grundsätze eines klinischen Lehrers gern kennen lernen, weil es uns auch als Herausgeber einer Zeitschrift daran liegt, dass man unsere persönlichen Ansichten erfahre und weil dazu bei dem ersten grösseren eigenen Beitrage zu den Annalen eine günstige Gelegenheit sich darbietet. Wir geben sie ohne Ansprüche auf Neuheit und Originalität, sondern weil wir sie als brauchbar erkannt und nicht hinter dem Schreibpulte verfertigt haben. Mögen dann Einsichtsvollere beurtheilen, ob sie einigen Antheil an der Günstigkeit unserer bisherigen Resultate haben.

Die Diagnose liegt uns bei unseren Hospitaliten, wie billig, vor allen Dingen am Herzen. Wir benutzen

---

23) Kurz und treffend hat jüngst Dr. Dickson im American Journal of Sciences Nov. 1834 darüber sich ausgelassen, s. Froriep's Notizen. Nro. 1003. Nov. 1835. Wir unserestheils möchten nur diejenigen, welche die gute alte vis naturae medicatrix als ein eiteles Erzeugniss menschlicher Einbildungskraft angesehen wissen möchten, fragen, ob die Electricität, der Galvanismus, die Schwerkraft auch keine Kräfte seien, und ob sie diese anders, als durch ihre Erscheinungen und Gesetze zu erkennen vermögen?

Digitized by Google

dabei alle uns zu Gebote stehenden Mittel [24]) und Sinne, und verwenden auf unser Kranken-Examen die möglichste Sorgfalt. Wir suchen nicht allein die Krankheit so weit zu erkennen, um sie taufen, classificiren und dann schulmässig behandeln zu können, sondern suchen auch zu erforschen, in welchem eigenthümlichen Organismus sie sich entwickelt habe, [25]) wie sie plötzlich, oder allmälig und lange vorbereitet entstanden war, und vielleicht zum absoluten Bedürfnisse und zum beneficium naturae geworden sei, in welchem Zeitraume ihres Cyclus sie gerade in das Gebiet unserer Beobachtung komme, wie sie durch Umstände und durch welche sie modificirt sei, ob z. B. durch Vernachlässigung und eine schädliche Passivität, oder durch unzeitige und unrichtige Eingriffe, welche Verwicklungen sie darbiete, welche Bemühungen die Natur bereits angewandt habe, um sie auszugleichen, welche Wendungen und Ausgänge sie zu nehmen scheine, — kurz — wir suchen uns ein möglichst vollständiges pathologisches Bild aus dem Complexe aller vorangegangenen und bestehenden Verhältnisse und Er-

---

[24]) Unter diesen nennen wir auch vorzüglich die Auscultation, welche wir seit den letzten Jahren mit grossem Nutzen gebrauchen, ohne, wie wir glauben, ihren Werth zu überschätzen und die Einseitigkeit zu übersehen, zu der Manche sich hinreissen lassen. Dass dieselbe mehr leiste, als die schon lange von uns benutzte Percussion, um die der treffliche Auenbrugger schon so grosse Verdienste hatte, kann Niemand mehr in Abrede stellen, der sich nur einige Mühe damit gegeben hat.

[25]) Wir haben in der Beziehung auch die gewöhnlichen Beschäftigungen unserer Kranken nicht übersehen können, und sind durch unsere Behandlung z. B. der verschiedenen Handwerker auf manche interessante und wichtige Rücksichten geführt. Es ist darin bekanntlich schon vielfach gearbeitet, was wir dankbar anerkennen.

Digitized by Google

scheinungen zu machen; wir sagen aus dem Complexe, denn nur zu oft sind wir gewahr geworden, dass die einzelnen, ja selbst zuweilen die s. g. pathognomonischen Zeichen trügen und täuschen können, und haben gelernt, dass in der Diagnostik, wie in der heut zu Tage oft vernachlässigten Semiotik, bei den vielfachen Nüancen des kranken Lebens noch vieles zu thun übrig sei. [26])

Wo es uns nicht gelingt, durch das erste genaue Examen die Diagnose (nach unserer individuellen Überzeugung befriedigend) festzustellen, thun wir lieber nichts, wenigstens nichts Entscheidendes, bis eine längere und wiederholte Beobachtung uns die erforderliche Klarheit verschafft. Lassen doch auch manche Krankheitsformen, selbst die organischen Fehler nicht ausgeschlossen, Remissionen und Intermissionen in ihren Symptomen zu; muss man daher nicht einzelne Zeichen z. B. den Puls öfter prüfen, um ihren Werth und ihre Bedeutung für den einzelnen Fall zu fassen, müssen sich doch bei manchen Kranken die Wirkungen des Transportes, die Neuheit der Lage u. s. w. erst ausgleichen, muss man nicht manche Ausleerungen erst gesehen und untersucht haben, ehe man mit Sicherheit diagnosticiren darf und sind doch auch manche Krankheitsformen so dunkel, dass Niemand sich zu scheuen hat, mindestens einzugestehen, dass er erst öfter prüfen und länger beobachten müsse, um eine so bestimmte Ansicht zu gewinnen, dass darauf kräftige Einwirkungen basirt werden dürften.

Zu einer Scheinbehandlung geben wir uns ungern her, und haben wir auch nicht gefunden, dass die Kranken in solchen Fällen durch den Ausspruch, man

---

26) Von grossem Nutzen ist uns bei der Beurtheilung innerer krankhafter Vorgänge eine gleichzeitige sorgsame Beobachtung etwa vorhandener chirurgischer Übel gewesen. Die Beschaffenheit des Eiters, der Granulationen u. s. w. giebt uns oft die heilsamsten Winke.

Digitized by Google

müsse sie erst länger beobachten, ehe man etwas unternähme, so beunruhigt worden wären, wie oft angegeben wird, um es zu rechtfertigen, dass trotz des obwaltenden Dunkels sofort ein Recept geschrieben werden müsse. Eine bloss symptomatische Behandlung, selbst in solchen dubiösen Fällen, lassen wir nur dann Statt finden, wenn z. B. ein einzelnes Symptom so überwiegend ausgeprägt ist und sich auf eine so beunruhigende Höhe erhoben hat, dass dadurch periculum in mora hervorgerufen und zugleich die ruhige Auffassung des Krankheitsbildes in seiner Totalität getrübt wird. Ist es doch schon schlimm genug, dass man bei unheilbaren Zuständen oft auf eine rein symptomatische Behandlung reducirt ist, und doch auch noch glücklich genug, dass sie dann oft mit der palliativen Hülfe zusammen falle. Wir versäumen indessen niemals, nach bester Einsicht da die nöthigen Verordnungen über Regim und Diät zu geben, wo wir uns zur Zeit zu kräftigen arzeneilichen Einwirkungen nicht befugt halten.

Sind wir aber im Stande die Diagnose festzustellen, können wir uns die krankhaften Erscheinungen durch einen pathologischen Vorgang in einem einzelnen Gewebe, Organe, Systeme u. s. w., sei er einfach oder complicirt, acut oder chronisch, fieberhaft oder fieberlos u. s. w. erklären, gelingt es uns zu erkennen, so weit eine solche Erkenntniss der Stand der Wissenschaft und des eigenen Wissens zulässt, wie es zugehe, dass in dem vorliegenden Falle eine oder mehre Verrichtungen von der physiologischen Linie des Lebens abweichen, können wir also rationell verfahren, kommt uns dann Analogie, eigene oder fremde Erfahrung zu Hülfe, so entwerfen wir unseren Curplan und beginnen unsere heilkünstlerischen Operationen unter Benutzung des ex juvantibus et nocentibus, wenn der Hospitalit schon früher in fremder oder in unserer eigenen Behandlung war, unter Berücksichtigung des genius morborum u. s. w., vor allem aber unter strenger

Digitized by Google

Berücksichtigung der Individualität in ihrer ganzen Bedeutung und bekennen wir frei, dass wir dann uns zu der Ansicht hingezogen fühlen, man müsse entschieden und entschlossen handeln, wo die Erfahrung die gefährlichen Folgen eines passiven und exspectativen Verfahrens gelehrt hat. Dass uns Fälle vorkommen, in denen wir ein rationelles Verfahren nicht aufzufinden vermögen, dass wir da auf eine empirische Behandlung beschränkt sind, wie z. B. bei einzelnen Formen von Epilepsie, tic douleureux u. s. w. haben wir wohl nicht erst anzugeben.

Bei unserem therapeutischen Verfahren haben wir uns stets zu hüten gesucht, keinem einzelnen Systeme zu huldigen, weil wir noch keines kennen, welches der Natur sich vollständig anpasste und weil wir durch die Geschichte der Medicin belehrt worden sind, dass selbst die besten Systeme ihre Mängel und selbst die schlechtesten auch Gutes haben können. Wir bekennen uns daher im Allgemeinen zur Eklektik, und wer uns bei unseren späteren Mittheilungen einige Aufmerksamkeit schenken will, wird gewahr werden, dass wir bemühet sind, Alles zu prüfen und das Gute zu behalten. Dadurch haben wir uns vor grossen Verirrungen geschützt und gesichert — „nullius jurare in verba magistri" und sind wir auch nicht immer fehlerfrei geblieben [27]), so haben wir doch die alten wie die neueren Erfahrungen gewürdigt und uns zu Gute kommen lassen. Wie wir z. B. bei der Diagnose die Auscultation, besonders die unmittelbare, schätzen gelernt haben, so haben wir in der Therapie den Werth der Peschier'schen, der endermischen Methode u. s. w. erkannt, und werden durch die späteren specielleren Angaben beweisen, dass uns kein Heilverfahren gleichgültig blieb,

---

27) In dem ärztlichen Consultations-Zimmer im London Hospital steht mit goldenen Lettern angeschrieben: homo sum, humani nihil a me alienum puto!

Digitized by Google

wenn es nur das Gepräge der gesunden Vernunft an sich trug und mit Wahrheitsliebe und einem reinen wissenschaftlichen Sinne bekannt gemacht wurde, und wenn wir namentlich erkennen konnten, auf welche Weise und unter welchen Umständen die neue gepriesene Erfahrung gewonnen war.

Wir haben uns eine grosse Einfachheit in unserem therapeutischen Verfahren zur Pflicht gemacht, und ist es dadurch uns möglich geworden, mit wenigen Mitteln viel auszurichten, und von diesen genauer die Heilkräfte und die speciellen Anzeigen kennen zu lernen, wie durch dieses einfachere Verfahren die lebendigste Überzeugung von der Wirksamkeit der Mittel uns zu bewahren, ohne die wir jeden practischen Arzt beklagen. Wir können versichern, dass wir diesem einfacheren Heilverfahren fast schon ein Vierteljahrhundert hindurch treu gewesen sind und dass wir uns sehr früh von jenen complicirten Ordinationen losgesagt haben, die immer mehr und mehr aus allen deutschen Schulen verbannt worden sind. Wie wir daher z. B. in der Regel zwei grosse narcotica nicht zusammen geben, so geben wir auch vorzugsweise gern die Medicamente in ihrer einfachsten Form z. B. hba. digitalis in Pulverform, Opium in Substanz, ohne deshalb zu übersehen, dass es Fälle gebe, in denen die Tincturen u. s. w. tiefer und kräftiger eingreifen und besser zusagen, also ohne uns pendantisch zu binden keine Ausnahme zuzulassen.

Wir haben ferner gesucht, unsere medicamentösen Einwirkungen mit Diät und Regim (dem leiblichen und geistigen) in Einklang zu bringen, und durch unser Hospital-Leben ist es uns, wie wir schon oben andeuteten, klar geworden, dass eben durch eine solche Harmonie in der Behandlung unendlich viel geleistet werden könne. Um so befremdender ist es uns daher auch gewesen, wenn irgend einer Heilmethode neuerer Schöpfung hie und da, selbst von ihren Gegnern, das

Digitized by Google

Verdienst zugestanden ward, auf die hohe Bedeutung, namentlich der Diät, erst aufmerksam gemacht zu haben. Wenn Practiker sie hie und da vernachlässigten, weil sie es vielleicht für kleinlich hielten, sich um die Küche ihrer Kranken zu bekümmern, was die deutschen Hospital-Ärzte bei den bestehenden Einrichtungen nicht treffen kann, wenn nicht auf allen Hochschulen, wie es billig geschehen sollte, Diätatik mehr vorgetragen wird, so beweist das nicht, dass die Heilkunde des 19. Jahrhunderts sie versäumt wissen wolle. Unterscheiden wir doch ja die Practik Einzelner von den durch eine lange Erfahrung gewonnenen Principien der Heilkunde und Vieles, was den Schein der Reform an sich trägt und den Reiz der Neuheit für sich hat, wird richtiger und schneller gewürdigt werden.

Wir haben besonders bei unserem Heilverfahren auf den Gang der Krankheiten und auf den Zeitpunct Rücksicht genommen, in welchem wir sie behandeln mussten und stets den Bagliv'schen Satz sehr hoch gehalten „nullum datur remedium, quin solo tempestivo usu tale fiat." Wir glauben, dass alle erfahrenen Practiker mit uns die Überzeugung theilen werden, dass die richtige Auffindung des passlichsten Zeitpunctes für irgend ein Heilmittel sehr häufig über das Wohl oder Wehe unserer Kranken entscheide, wie dadurch auch eigentlich erst der wahre Werth eines Heilverfahrens erkannt werden kann, wenn dabei auch genau nachgewiesen wird, in welchem Momente einer Krankheit jedes einzelne Heilmittel gereicht werden müsse. Wir haben freilich gesehen, dass Einzelne durch einen seltenen practischen Tact oft ungemein richtig trafen, allein wer möchte bei lebensgefährlichen Zuständen sich wohl auf seinen ausgebildeteren ärztlichen Instinct (sit venia verbo) verlassen?! Es ist aber deshalb durchaus nothwendig, dass wir uns mit der einmal festgesetzten Diagnose nicht begnügen, sondern dass wir die Krankheiten als lebendige Processe

Digitized by Google

in der weiteren Entwickelung ihres eigenthümlichen Lebens bis zu ihrem Erlöschen verfolgen, um nach den Umstimmungen, Veränderungen, Wendungen u. s. w. unsere Behandlung zu ermässigen. Greift das doch auch tief in den Begriff eines rationellen Heilverfahrens ein. Dazu ist aber eine genaue und fortgesetzte Beobachtung erforderlich, bei der wir dann nicht selten auch auf manche wichtige Belehrungen stossen; so hat sie uns z. B. überzeugt, dass viele Krankheitsprocesse lange nicht so früh erloschen sind, als es den Anschein hat und oft irrig angenommen wird, dass nicht sobald die Integrität eines Gewebes, Organes, Systemes und Individuums zurückgekehrt sei, als man oft glaubt. Dieser Glaube veranlasst aber häufig Fahrlässigkeit von Seiten der Ärzte und Sorglosigkeit von Seiten der Reconvalescenten, wodurch dann zuweilen ein längeres Kränkeln und nicht selten Rückfälle begünstigt werden, welche letztere dann mit Unrecht auf Rechnung oft gesuchter neuer Schädlichkeiten geschrieben werden. Jene genauere Beobachtung hat es uns auch einleuchtend gemacht, dass oft ein Zeitpunct komme, in dem man ruhig die Vollendung des Heilungsgeschäftes der Natur überlassen dürfe, in dem man die medicamentösen Einwirkungen suspendiren müsse, und dass da eine Gränze sei, über die hinaus man nicht ungestraft gehen könne.

Solche und ähnliche Grundsätze haben wir nun nicht bloss auf unsere medicinischen, sondern auch auf unsere chirurgischen Kranken angewendet [28]).

---

[28]) Wir befolgen diese Eintheilung, weil sie trotz ihres hohen Alters noch immer höchst brauchbar, ja unentbehrlich ist; sie hat freilich auch manche übele Wirkungen hervorgebracht, indem sie z. B. veranlasste, dass früher sogar beim Studium, die eine oder andere Seite vernachlässigt, oder gar nicht beachtet wurde, je nachdem der eine sich mehr zum Arzte, der andere mehr zum Wundarzte berufen hielt; indem

Digitized by Google

Wir sind bemüht gewesen, unseren chirurgischen Kranken durch eine gehörige Würdigung der constitutionellen Verhältnisse, und wo es uns angezeigt schien, durch eine allgemeine und innere Behandlung nützlich zu werden, ohne darum in die Ansichten derer einzustimmen, die gern den Begriff localer Übel (der allerdings grosse Einschränkungen erleiden muss) vertilgen möchten, um aus der Chirurgie alle grossen örtlichen Einwirkungen und Eingriffe zu verbannen. Was uns betrifft, so haben wir zu oft erfahren, dass sich durch rein örtliche Maassregeln die glücklichsten Resultate erzielen lassen, zu oft beobachtet, dass entweder dieselben durch eine zweckmässige innere und allgemeine Behandlung unterstützt werden mussten, oder dass chirurgische Übel lediglich durch solche allgemeine Maassregeln geheilt wurden, als dass wir dem einen oder dem anderen Extreme huldigen könnten und möchten wir denen, die sich zu sehr auf die eine oder andere Seite wenden, zurufen: „Incidit in Scyllam, qui vult vitare Charybdin!“ Dass das höchste Streben des Wundarztes Erhaltung der Totalität des Organis-

---

sie die irrige Meinung begünstigte, die medicinischen Krankheiten liessen andere Grundsätze in der Pathologie und Therapie zu, als die chirurgischen und indem sie überhaupt die unnatürliche und gewaltsame Trennung der Chirurgie von der Medicin unterhielt u. s. w. Indessen jene Wirkungen haben sich immer mehr und mehr verloren. Man hat eingesehen, dass nicht allein beim Studium eine gleichzeitige Auffassung der inneren und äusseren Leiden heilsam sei und die Begriffe erhelle, sondern dass auch im practischen Leben der Arzt grosse Vortheile geniesse, der wenigstens ein gebildeter theorethischer Wundarzt sei, und dass der Wundarzt auch mehr und sicherer zu nützen vermöge, dem eine umfassendere medicinische Bildung nicht abgehe. Die medicinische Chirurgie ist vermittelnd zwischen die beiden Zweige getreten und hat, unseres Bedünkens, eine neue Epoche für die Heilkunst herbeigeführt.

Digitized by Google

mus sein müsse, ist auch unsere volle Überzeugung und preisen auch wir uns glücklicher, wenn wir eine Extremität, einen Hoden u. s. w. erhalten haben, als wenn wir durch eine Amputation, Castration u. s. w. zu Hülfe kommen, allein damit ist nicht gesagt, dass man lieber sterben und verderben lassen solle, als nach gesunden Indicationen eine Operation unternehmen.

Doch wir fühlen, dass wir die Geduld der geneigten Leser schon zu sehr in Anspruch nahmen und kehren zu unserem Berichte zurück.

Medicinische Vorfälle in den Jahren 1834 und 1835.

Entzündungen.

Wenn gleich auch bei uns der genius morborum in den letzten Jahren sich mehr zum gastrisch-nervösen hinneigte, so kam uns doch eine nicht geringe Anzahl von Entzündungen vor, und mitunter selbst auch jene kräftig ausgeprägten Formen, welche vor 15 bis 20 Jahren mehr an der Tagesordnung waren und zu der Haematomanie Veranlassung gegeben haben. Am häufigsten beobachteten wir Entzündungen der Respirations-Organe, besonders bei kalten und trocknen Ost- und Nordwinden, denen unsere Stadt sehr preisgegeben ist. Sie zeigten sich uns vorzüglich als entzündliche Lungenkatarrhe, Pneumonieen, Pleuropneumonieen und Pleuritis. Nur ein Fall (bei einem 22-jährigen israëlitischen Dienstmädchen) von laryngitis und tracheitis wurde behandelt. Die Kranke litt bei heftigem Fieber an grossen Erstickungszufällen, Schmerz beim Druck auf larynx und trachea, Geschwulst des larynx, an erheblicher Heiserkeit und auf der Höhe der Krankheit an Aphonie. Sie hatte eine rauschende Respiration, auf die wir, wie auch bei Kindern mit Croup, mehr Gewicht legen, als auf den Ton des Hustens, um so

Digitized by Google

mehr, als auf der Akme der Krankheit der Husten, besonders bei Erwachsenen, oft schweigt. Die grosse Neigung zum Schlaf, welche bei croupkranken Kindern ein so bedenkliches Zeichen ist und uns mit Hypercarbonisirung des Blutes und Anhäufung desselben im Gehirne zusammen zu hängen scheint, sahen wir in diesem, obgleich schwerem Falle, nicht, wohl aber in einem uns kürzlich in der Privatpraxis vorgekommenen Falle, in dem eine primipara am zweiten Tage des Wochenbettes Varioloiden und bei dem Ausbruche derselben einen stürmischen Anfall von Croup bekam, so dass sie nur mit Mühe der drohenden Lebensgefahr durch eine kräftige Aderlässe von 16 Unzen, calomel und Vesicantien zu entziehen war, Maassregeln, die auch bei unserer Hospitalitin die gewünschten Dienste thaten. Die nachbleibende Heiserkeit beseitigte unter Hervorrufung einer vermehrten Schleimsecretion tart. stib. in refracta dosi.

Die entzündlichen Lungenkatarrhe erfordern in unserem Clima, besonders bei der arbeitenden Volksclasse, eine grössere Aufmerksamkeit, als ihnen oft zu Theil wird. Sie werden nicht allein oft chronisch, versetzen die Schleimhäute der Lungen in langdauernde krankhafte Absonderungen und führen zu phthisis pituitosa hin, sondern sie können auch, besonders bei schlaffen und älteren Leuten, wie die nahe verwandte Grippe, rasch seröse Ergiessungen und asthmatische Beschwerden veranlassen. Jene phthisis pituitosa entwickelt sich dann nicht immer nach dem ersten Anfalle, denn der kommende Sommer und dessen milde und wohlthuende Einwirkungen machen oft Husten und Auswurf aufhören, aber mit der rauheren Jahrszeit kehrt der Katarrh wieder, verlässt nun den Kranken nicht mehr und bringt als inveterirter Katarrh erst nach mehren Wintern demselben Verderben. Diese Erfahrung hat uns veranlasst, auch öfter solche Kranke, die sich ausserhalb nicht schonen konnten, in's Krankenhaus

Digitized by Google

aufzunehmen, sie in's Bette zu legen, dessen heilsame, oft nicht genug geschätzte Einwirkungen, neben reichlichen schleimigen und kühlenden Getränken häufig zur Heilung ausreichten; wo nicht, so haben wir mit Salmiak, Goldschwefel und einem bitteren Mittel ausgeholfen. Bei dem chronischen Lungenkatarrhe ist uns oft eine noch von unserem Wichmann herrührende Verordnung eines Rhabarber-Decoctes von 2 Drachmen mit einer halben Unze lac ammoniacale sehr nützlich gewesen.

Pneumonieen und Pleuropneumonieen kamen in den verschiedenen Stadien zu uns. Es liegen davon einige funfzig Krankheits-Geschichten vor uns. Die reinen, frischen Fälle haben wir mehrfach des Versuches halber der Natur überlassen, allein wenn wir gleich nicht bezweifeln, dass sie im Stande sei und grosse Resourcen habe, z. B. Nasenblutungen, Schweisse, sputa, Pneumonieen, auch ohne Kunsthülfe zu beseitigen, so hat uns doch bei den von uns angestellten Versuchen, welche wir nur in Krankenhäusern und unter den günstigsten Umständen für die Beobachtung gut heissen können, die bedenkliche Steigerung der Zufälle, besonders das mehr und mehr schwindende Respirations-Geräusch, die stärker werdende Bronchophonie, Dyspnoe u. s. w. veranlasst, zu antiphlogistischen Maassregeln zu schreiten und dadurch noch zu rechter Zeit auf eine schlagende Weise Hülfe zu verschaffen. Bei ähnlichen reinen und frischen Fällen haben wir versucht, die Krankheit durch eine kräftige Venaes. zu coupiren, d. h. nach dem Schüttelfroste bei der sich entwickelnden Fieberhitze, die eben auftretenden pneumonischen Zufälle in ihrer weiteren Entwicklung so abzuschneiden, dass keine förmliche kritische Bewegungen am fünften oder siebenten Tage nothwendig wurden. Es ist uns dies aber nur sehr selten gelungen. Ähnliche reine und frische Fälle haben wir mit tart. stib. nach der Peschier'schen Methode, aber häufiger zu gr.j auf ℥l

Digitized by Google

oder noch mehr Wasser, mit gutem Erfolge behandelt, jedoch immer mit einer grösseren Sicherheit, wenn dem Brechweinsteine eine Venaes. vorhergeschickt war [29]). Bei mehren sehr heftigen und schweren Fällen, die uns jedoch frühzeitig in das Krankenhaus gebracht wurden, haben wir zwei bis drei und in einigen Fällen fünf Venaes. von einem Pfunde und mehr Blut [30]) vor-

---

[29]) Dieses Verfahren ist uns besonders bei den Pneumonieen mit gastrischer und biliöser Complication, wie sie uns mehrfach vorkamen, heilsam gewesen. Wir haben im Krankenhause auch Versuche mit dem, von unserem geehrten Freunde Jacobson empfohlenen, chromsauren Kali (dem neutralen, denn das Bichromat hat die Wirkungen nicht) gemacht, weil es nach seinen Angaben keine emeto-catharsin, wie der Brechweinstein, machen soll. Wir haben in der Regel mit vier bis fünf Gran in Solution hinreichendes Erbrechen zu Wege gebracht; in den meisten Fällen erfolgte auch kein Durchfall, und möchten wir deshalb das chromsaure Kali für ein beachtungswerthes Mittel halten, wo wir ein eingreifenderes Brechmittel bedürfen, eine nachfolgende Diarrhoe aber gern möglichst verhüten wollen. —

[30]) Sind solche Aderlässe wirklich angezeigt und dem individuellen Falle angemessen, so haben wir nicht finden können, dass sie so entsetzlich schwächen, wie einige meinen, oder dass dadurch immer eine ungewöhnlich langsame Reconvalescenz, oder gar ein langes Siechthum bedingt werde. Die langsame Reconvalescenz hängt oft mit ganz anderen Ursachen zusammen, als mit blosser Schwäche; sie ist auch häufig durch die Individualität der Kranken bedingt, da z. B. schwache Menschen starke Entzündungen bekommen können, und werden auch andere Beobachter gefunden haben, dass sich ihre Kranken zu manchen Zeiten, selbst von geringfügigeren Übeln und auch da, wo gar kein Blut entzogen war, auffallend langsam erholen. Wie das zugehe, dass sich oft das stadium reconvalescentiae so in die Länge ziehe, vermögen wir eben so wenig immer genügend zu erklären, als die zu Zeiten grössere Richtung der Entzündungen zu Pyogenie; wir müssen das denen überlassen, die mehr aus kosmischen, tellurischen und atmosphärischen Einflüssen ab-

Digitized by Google

genommen und gleichzeitig nitrum und in der plastischen Periode der Krankheit calomel, später Brechweinstein in kleinen Gaben oder Goldschwefel gereicht und bei diesem Verfahren immer, auch in diesen stürmischen Fällen, die gewünschte Krise zu Stande kommen sehen. (Die günstigste und vollkommenste Krise

---

zuleiten wissen, als wir, und dürfen nur bemerklich machen, dass dabei die politischen Zeitläufte und ihre Einwirkungen auf den Stand der Gemüther unserer Kranken und so manche andere Dinge, wie die Beschaffenheit der Lebensmittel, z. B. des Fleisches und Brodtes, welche in einem Jahre schlechter sind, als in einem anderen, in Anschlag zu bringen sind. Wir haben in dem letzten Feldzuge gegen Napoleon bei unserer siegreichen Armee schönere und reinere Krisen und eine schnellere Reconvalescenz beobachtet, als bei unseren kriegsgefangenen Franzosen.

Bei näherer Beobachtung haben wir in mehren solchen schweren Fällen von Pneumonie auch eine ganz andere Ursache des längeren Siechthumes nachweisen können, als die von Einigen so verschrieenen Blutlässe, deren Quantität, beiläufig gesagt, auch durch die Beschaffenheit des Blutes bestimmt werden muss, und zwar mehr durch den grösseren Gehalt von cruor, dessen rascheres Gerinnen, dessen aufgeworfene Ränder (die cuppy form der Engländer), als durch die blosse crusta infl., die oft fehlen kann, wo schon ein hoher Grad von Entzündung Statt findet, die oft erst im plastischen Zeitraume der Inflammation, bei der zweiten und dritten Venaes. sich zeigt und die in einigen Fällen, z. B. bei manchen Schwangern vorhanden sein kann, ohne dass Entzündung zugegen ist. Es bleibt nämlich öfter eine lobuläre Entzündung, welche Andral so treffend benannt als beschrieben hat, besonders in den unteren Lungenflügeln, oder eine tüchtige Anschoppung in dem Gewebe, oder eine begonnene Hepatisation zurück. Das gänzliche Fehlen des Respirations-Geräusches auf der unteren und hinteren Fläche und etwas Bronchophonie und ein matter Ton bei der Percussion, haben uns diese lobulären Entzündungen als Reste eines grossen entzündlichen Processes oft da zu erkennen gegeben, wo alle übrige krankhafte Erscheinungen verschwunden waren und

Digitized by Google

bei Lungenentzündungen hat uns immer die durch ein sedimentum latericium geschienen.) Es ist von uns vorzüglich auch in diesen Fällen stets die Vorsicht beobachtet worden, unser kräftig eingreifendes Verfahren einzustellen, sobald *der Stand der Kräfte, der zu jeder grossen Krise erforderlich ist, den wir immer höchst beachtungswerth halten* und für dessen Abschätzung man am Krankenbette auch so mancherlei kleine Hülfen findet, z. B. in der Physiognomie des Kranken, in der Art und Weise, wie er sich aufrichtet und niederlässt u. s. w., gefährdet schien. Wir haben dann,

---

wo wir selbst früher der Meinung waren, dass unseren Kranken nichts mehr zu wünschen übrig bleibe, als dass jene Herabstimmung der Lebenskraft ausgeglichen werde, welche keinesweges immer durch die Mittel, wie man oft einseitig annimmt, sondern eben so oft durch den Krankheitsprocess selbst, durch das Fieber, durch die Schmerzen, durch die Schlaflosigkeit und durch die Anstrengungen der Lebenskraft u. s. w. erschüttert wird. Dies sind denn unter anderen solche Fälle, in denen uns wenigstens die Auscultation unentbehrlich geworden ist. Sie muss man durch locale Blutentziehungen (Blutegel bei solcher lobulären Pneumonie und nachgebliebenen Anschoppungen u. s. w., Schröpfköpfe bei gleichzeitigem Leiden der pleura, welches sich dann oft durch etwas Reibegeräusch und einen matten Ton bei der Percussion kund giebt), ein länger unterhaltenes Vesicator, vor dessen voreiliger Anwendung bei brustentzündlichen Zufällen, besonders bei Kindern, wir indessen warnen möchten, durch Fontanellen und durch kleine Gaben Brechweinstein und warme Bäder bei fortgesetzter beschränkter Diät beseitigen, wenn man nicht ein langes Siechthum begünstigen, oder gar Ergiessungen, Desorganisationen oder Lungen-Abscesse und Hektik erleben will. Dass man auch bei Pneumonieen die Blutlässe zu weit treiben könne, wird Niemand mehr in Abrede stellen; auch wir sind kein Freund des Vampyrismus, aber es handelt sich hier um das Princip, und wer als Princip feststellen will, solche schwere Pneumonieen ohne öftere und kräftige, oder gar ohne alle Venaes. zu behandeln, ladet eine schwere Verantwortung auf sich.

Digitized by Google

wenn die kritischen Bewegungen begannen, oft nichts weiter, als etwas aq. amygd. am. c., oder kleine Gaben ipecac. gereicht. Bei manchen der noch nicht behandelten, in ihrem Gange schon vorgerückten Pneumonieen, die man gewöhnlich als pneum. neglectae bezeichnet hat, haben wir zuweilen am fünften, sechsten oder siebenten Tage der Krankheit, je nachdem sie zu uns kamen, noch eine Venaes. vorgenommen, besonders da, wo Nasenblutungen als Winke der Natur anzusehen waren, und müssen überall bemerken, dass der von Einigen aufgestellte Satz, man dürfe so spät bei Pneumonieen nicht mehr Aderlassen, keine allgemeine Gültigkeit haben kann. Sind solche Fälle auch immer schwieriger zu heilen, weil vielleicht schon plastische Ergiessungen oder partielle Hepatisation zu Stande kamen, bleiben bei ihnen auch leichter jene lobuläre Entzündungen zurück, oder müssen, unter grossen efforts der Natur und einer erheblichen Gefahr für die Kranken, Lungen-Abscesse zu Stande kommen, so hat man doch alle diese Vorgänge lange nicht so sehr zu fürchten, wenn man die Behandlung noch mit einer Venaes. beginnen kann, deren Maass hier indessen so schwer zu bestimmen ist, dass wir sie in diesen Fällen *immer* in unserem Beisein vornehmen lassen, wie es auch stets in der Privatpraxis geschehen sollte. Fühlen wir da, wie der unterdrückte Puls sich hebt, sehen wir, dass die Beklemmung des Kranken nachlässt, dass die Brust-Respiration freier wird, hören wir, dass das Respirations-Geräusch, wenigstens in den oberen Lungenflügeln, deutlicher werde u. s. w., während das schwer carbonisirte Blut fliesst, so haben wir uns durch den vorgerückten Zeitpunct der Krankheit und durch die Scheinschwäche nicht irre machen, und oft selbst bei minder kräftigen Subjecten eine tüchtige Venaes. vornehmen lassen, nach deren Anwendung auch hier dann noch oft Brechweinstein in refr. dosi die Krise herbeiführte. Wohl haben wir, wie aus mehren

Digitized by Google

uns vorliegenden Krankheits-Geschichten erhellt, in solchen Fällen auch öfter bald zu Campher in Verbindung mit calomel und Goldschwefel und zu einem dec. senegae greifen müssen, jedoch auch hier, sobald die erwünschten Krisen begannen, ruhig der weiteren Lösung der Krankheit zugesehen. Bei diesen Pneumonieen ist es ohne allen Zweifel, wie bei manchen anderen Entzündungen, bedenklich, wenn das sensorium ergriffen wird, und wenn die Kranken Phantasieen bekommen, allein deshalb sind es noch keinesweges Fälle, welche zu einem reizenden Verfahren mit valeriana, serpentaria u. s. w. ermächtigen, wie Manche oft meinen, die überall leicht typhus und typhoide Krankheitsformen und daher auch leichter ihre typhosen Pneumonieen sehen. Es ist nach unseren Erfahrungen durchaus erforderlich, hier alle Erscheinungen auf das Sorgsamste zusammen zu fassen, bevor man zu einem reizenden Verfahren überzugehen wagen darf, von dem sich aber überdem hier wenig oder nichts erwarten lässt, weil die als typhoide bezeichneten Erscheinungen in der Regel nur der Reflex grosser Vorgänge in dem Lungengewebe sind, auf die wir oft keinen Einfluss mehr ausüben können. Daran kann wohl Niemand zweifeln, der mit Sorgfalt solche an den s. g. typhosen Pneumonieen Verstorbene secirt hat. Wir haben auch im Krankenhause zwei solche Pneumonische wenige Tage nach ihrer Aufnahme verloren und bei beiden frische Adhäsionen, plastische und gallertartige, selbst puriforme Ausschwitzungen, seröse Ergiessungen, Hepatisationen, kleine Eiterbildungen mitten in dem hepatisirten Lungengewebe und hie und da deutliche Spuren von Gangränescenz gefunden und uns nur zu fest überzeugt, dass da, wo die Entzündungen vernachlässigt oder schlecht behandelt wurden, ein solcher zerstörender Ausgang derselben und die unaufhaltsame und vielfachste Umänderung des Gewebes unvermeidlich war.

Wenn wir uns bei der Behandlung von Entzün-

Digitized by Google

dung stets dieselbe als einen lebendigen organischen Process denken, welcher auf das vegetative animalische Leben gewissermaassen oculirt ist, wenn wir sie als einen krankhaften Betrieb, nicht bloss im Capillar-Gefäss- sondern auch im Nervensysteme, bei gleichzeitiger im Leben und in der Zusammensetzung des Blutes vorgehenden Umstimmung und Veränderung, ansehen, wenn wir sie in innige Verbindung mit dem feinsten Stoffwechsel setzen und einsehen, dass sie, einmal entwickelt, einen eigenthümlichen Cyclus durchlaufen müsse, so werden wir nicht allein ihre Nachklänge und noch einige Zeit fortdauernden Wirkungen auf die thierische Vegetation eines Gewebes und Organes besser würdigen, sondern auch die Fälle oft erklären können, in denen dieser aufgeregte organische Process ältere Stockungen in dem Gewebe und länger bestandene Abnormitäten der Organisation aufzulösen und aufzuheben im Stande ist. Auf solche heilsame Wirkungen der Entzündungen sind wir durch instructive Beobachtungen, die wir in unseren versprochenen medicinisch-chirurgischen Wahrnehmungen in der Folge mittheilen werden, hingeführt, und sind uns auch im Krankenhause wiederum zwei Fälle vorgekommen, in denen kräftige Lungenentzündungen älteren und länger bestandenen Lungenbeschwerden ein Ende machten; gleichwie eine glücklich verlaufene Schwangerschaft, ein gut bestandenes Wochenbett, oft länger erduldete Beschwerden der Sexualorgane verschwinden machen kann.

Pneumonieen wirken nun in der Regel rasch verderblich, wo sie tuberkulöse Lungen treffen; sie beschleunigen wenigstens häufig den Erweichungsprocess und auf diese Weise haben wir zwei Kranke in den ersten zwei Jahren im Krankenhause verloren. — Dasselbe Loos traf uns mit einem Patienten, der steinige Concremente, über die unser geschätzter Freund, der Oberbergcommissair Brande, mit Erstem eine genaue Analyse liefern wird, in den Lungen hatte. Nicht

Digitized by Google

minder unglücklich verlaufen die Pneumonieen, wo sie bei Herzkrankheiten gewissermaassen nur die Schlussscene bilden und auch ein solcher Kranker ist uns gestorben. Wenn sie Trinker treffen und zu delirium tremens Veranlassung geben, tödten sie häufig. Wir haben auf diese Weise einen Kranken verloren und theilen das Sections-Protocoll mit, weil auch manche, bei alten Trinkern öfter vorkommende, Desorganisationen daraus ersichtlich sind.

1) Brusthöhle. Auf der rechten Seite der Brust fast überall Adhäsionen der pleura, alte und frische; im übrig gebliebenen cavo pleurae etwa 14 Unzen Wasser, hie und da mit plastischen Flocken vermischt. Verwachsung der Lungenspitzen mit dem Zwerchfelle, ältere Adhäsionen der Lungenflügel unter sich. Die Lunge selbst hepatisirt, hie und da mit kleinen Eiterhöhlen, allein ohne Tuberkeln.

Auch auf der linken Seite Adhäsionen der pleura pulm. und cost. und zwar ältere. Die Substanz der linken Lunge auffallend fest; beim Durchschneiden dringt schaumiges Blut hervor. Der Herzbeutel verdickt; im cavo pericard. gegen drei Unzen Wasser. Die innere Fläche des pericard. hat einen röthlichen Anstrich und ist hie und da mit frischen plastischen Flocken bedeckt. Die linke Herzkammer ist sehr derb und kräftig, hypertrophisch, blutleer; die rechte ist an ihrer linken Hälfte verdünnt, blutleer; das rechte atrium ist stark ausgedehnt und mit einem bis in die grossen Gefässe sich erstreckenden s. g. falschen Polypen angefüllt.

2) Unterleibshöhle. Leber sehr gross, blutreich; Gallenblase gross und mit anscheinend guter Galle gefüllt; coecum sehr gross; die Milz bietet nichts Abnormes dar; die Gefässe, namentlich die venösen der Schleimhaut des Magens, sehr reichlich mit Blut angefüllt; ausserdem nichts Pathologisches in der Unterleibshöhle.

Digitized by Google

3) Kopfhöhle. Die Hirnhäute sehr gefässreich und die Gefässe strotzend von Blut. Hinten auf der rechten Hemisphaere liegen mehre kleine und grosse Extravasate dunkelrothen Blutes und zwar zwischen dura mater und arachnoidea, welche Extravasate von einem leichten plastischen, mit dem Finger nicht wegzustreichenden, Erguss umgeben sind. Rechts vom sinus longit. ein längliches, straffes, fibröses Gebilde, ebenfalls zwischen dura mater und arachn., durchwebt mit vielen hellrothen Gefässen. Die Gehirnmasse selbst sehr weich und blutreich. Im rechten Ventrikel etwas Wasser, sehr ausgedehnter plexus choroideus. Der linke Ventrikel zeigt keine Abnormitäten.

Auch das kleine Gehirn ist sehr weich, leicht in Muss zu verwandeln und ungewöhnlich blutreich; die Weichheit zeigt sich auch an der med. obl. und spinalis, deren dura mater ebenfalls sehr gefässreich ist.

Unter unseren Fällen von pleuritis haben wir nur zwei besonders bemerklich zu machen; in dem einen stellten sich die entzündlichen Erscheinungen des Brustfelles auf das rasche Verschwinden einer Rose am Unterschenkel ein und verloren sich nach einem Brechmittel und nach der Application von Schröpfköpfen auf die Brust; die Rose blühete wieder auf und verlief ohne Störung; in dem anderen Falle entwickelte sich die pleuritis, nachdem eine Bauchfell-Entzündung vorhergegangen und kaum beseitigt war. Wir haben öfter gesehen, dass die Entzündungen der serösen Häute solche Versetzungen und Wanderungen machen. Als die zweckmässigste örtliche Blutentziehung bei pleuritis bewährten sich uns die blutigen Schröpfköpfe, welche man indessen, wenn man Nutzen davon haben will, mit einem grossen englischen Schröpfschnepper und nicht auf die vielfach noch übliche Weise mit kleinen nicht tief und lang genug einschlagenden Schröpflanzetten machen lassen muss. Sabatier sagt irgendwo: la médecine chirurgicale, c'est la médecine la plus

Digitized by Google

efficace. Es kommt indessen bei den chirurgischen Hülfleistungen bei unseren medicinischen Kranken, z. B. einer Aderlässe, sehr darauf an, wie Ader gelassen ist, ob z. B. rasch, aus einer grossen Öffnung das erforderliche Quantum Blut entzogen wurde, wie die Blutegel geblutet haben, wie die ableitenden Eiterungen hervorgerufen und unterhalten sind u. s. w., kurz der modus ist höchst wichtig und hat er uns am Krankenbette ebenso wesentlich geschienen, als die Auffindung des richtigen Momentes für unsere Heilmittel. Wir sollten glauben, dass wir practischen Ärzte deshalb noch mehr diejenigen controlliren müssten, denen die kleine Chirurgie übertragen ist und es ist daher auch gewiss sehr zu tadeln, wenn hie und da noch alte Frauen Blutegel setzen und schröpfen; ihnen sollte man hübsch das Handwerk legen.

Gehen wir nun zu einigen anderen grösseren Entzündungen über; so können wir einen Fall von carditis nicht unerwähnt lassen, und liefern wir ihn so, wie ihn unser Gehülfsarzt der Herr Dr. Elster im Tagebuche aufgezeichnet hat.

D. Voltmer, 21 Jahre alt, Buchbindergesell, kam am 18. Januar 1834 Abends 9½ Uhr ins Krankenhaus.

Physiognomie wie die eines Menschen, welcher durch einen Wuthanfall erschöpft ist; Antlitz bleifarben, Blick unstät, aber matt, Pupille von mittlerer Weite, die Bindehaut der Augapfel wie der Lieder mässig geröthet durch die mit Blut angefüllten Gefässe. Grosse Bewegungen der Hals- und Brustmuskeln, um Athem zu holen, welches letztere höchst matt und kurz von Statten geht und dann und wann durch einen leisen, trocknen Husten unterbrochen wird. Hauttemperatur etwas erhöhet, Füsse und Hände kühl anzufühlen, Fingerspitzen bläulich gefärbt. Lippen trocken, Zunge trocken und roth und mit wenigem zähen Schleime bedeckt, unendlicher Durst und zwar nach kaltem Wasser. Puls, wie bei sehr fetten Menschen, undeutlich

Digitized by Google

zu fühlen, dabei aber regelmässig und 105 in der Minute. Beim Auflegen der Hand auf die Herzgegend regelmässiger, ungemein kräftiger Herzschlag. Bei der Auscultation ist es, als vernehme man das Geräusch eines Mühlrades mit regelmässig dazwischen kommenden starken Stössen; es ist, als wolle das durch längere übermässige Anstrengungen schon sehr geschwächte Herz noch Alles aufbieten, um die ihm von der Natur gesetzten Gränzen zu sprengen. Dabei ist überall und sehr deutlich das Respirations-Geräusch wahrzunehmen. Mit den starken Bewegungen der Hals- und Brustmuskeln sind auch heftige Anstrengungen der Bauchmuskeln verbunden. Der Bauch verträgt übrigens jeden Druck,

Patient, von grosser Angst gequält und hindeutend auf die Herzgegend, theilt in schnell und kurz hervorgestossenen Worten, durch schnelle und kleine In- und Exspirationen unterbrochen, mit, dass seine unbeschreibliche Angst erträglicher sei, wenn er auf der rechten Seite des Körpers mit gekrümmten Gliedern liege, viel weniger sei die Angst, wenn er auf dem Rücken liege; auf der linken Seite könne er durchaus nicht liegen. Ausserdem giebt er noch Folgendes an: Schwere des Kopfes mit stechenden Schmerzen in demselben und in den Augen, verbunden mit oft eintretender Unfähigkeit zu sehen, und zwar nach vorhergegangenem Flimmern vor den Augen. Über Schmerzen in der Brust klagt Patient nicht, wohl aber giebt er einen nicht zu beschreibenden, bohrenden Schmerz im Rücken (zwischen dem vierten und sechsten Rückenwirbel) an, woselbst auch die kräftigen Bewegungen des Herzens eben so deutlich, wie vorn auf der Brust zu vernehmen sind. Auch klagt Patient über Übelkeit und Neigung zum Erbrechen, welches letztere im Laufe des Tages dreimal und zwar mit Leichtigkeit erfolgt sein soll, so auch ein gewöhnlicher Stuhl.

Auffallend sind die Hautvenen der Brust, des Bau-

Digitized by Google

ches und der unteren Extremitäten. Die Carotiden und Temporal-Arterien klopfen stark, bieten aber keinen abnormen Puls dar; die Venen am Halse zeigen keine Anschwellung. — Nach einem sofort angestellten Aderlasse von 14 Unzen (wobei das hochrothe Blut ungewöhnlich rasch und in gleichmässig starkem Strome fliesst) verschwinden augenblicklich die Rücken-, Kopf- und Augenschmerzen, so auch die Übelkeit und die grosse Angst; es stellt sich eine gleichmässig vertheilte Hautwärme ein; später bricht ein allgemeiner Schweiss aus, der namentlich am Kopfe sehr bedeutend ist und die Frequenz des Pulses nimmt um 15 Schläge in der Minute ab.

Zum Getränk erhält er kaltes Wasser, so viel er verlangt, und zugleich eine nitrum-Emulsion (ʒjj auf ʒvjjj).

Nachts wenig Schlaf, viel Durst, zwischendurch noch grosse Angst und Rückenschmerzen; Schweiss.

19. Januar. Bewegungen des Herzens noch sehr kräftig. Geringe Rückenschmerzen. Puls härtlich, 90 in der Minute, aber regelmässig.

Aderlass von acht Unzen und neben der Emulsion täglich drei Mal grj. hbae. digitalis.

Nachts etwas Schlaf.

20. Januar. Keine Schmerzen, Gefühl von Mattigkeit; dieselben kräftigen Herzbewegungen.

Es wurden zehn Blutegel in die Herzgegend gesetzt und eine zweistündliche Nachblutung verordnet. Die digitalis wird mit gr.j calomel verbunden und statt der nitr. Emuls. das decoctum crist. tart. gereicht. Schlaflose Nacht.

21. Januar. Vermehrte Angst und Kopfschmerzen. Patient ist nur im Stande auf dem Rücken zu liegen, falls er nicht heftige stechende Schmerzen durch die rechte Lunge empfinden will. Stethoskop und Percussion ergeben hier nichts Abnormes mehr.

Es wird auf die Herzgegend ein grosses Vesicator gelegt und calomel und digitalis fortgesetzt.

Digitized by Google

22. Januar. Patient fühlt sich sehr leicht und gestärkt, die entzündlichen Erscheinungen sind völlig vorüber. Calomel und digitalis werden ausgesetzt, das dec. crist. tart. wird fortgegeben und Abends ein Opiat gereicht.

23. Januar. Unbedeutendes Herzklopfen bei Bewegungen. Die bisherige Wasserkost wird mit Kalbfleischbrühe vertauscht.

24. Januar. Gelinde Schweisse nach einer ruhigen Nacht.

25. Januar. Husten mit etwas Auswurf von wenigem weissen Schleime, Herzschlag normal. Die Diät wird verbessert und Extr. marrubii mit aq. foenic. verordnet. Die Reconvalescenz schreitet fort und wird Patient, da dieses schon das zweite Mal ist, dass derselbe eine solche Entzündung erlitt, mit einer Fontanelle auf der Herzgegend entlassen. Er ist seit zwei Jahren völlig gesund geblieben.

Von den uns vorgekommenen Fällen von gastritis und gastro-enteritis, bei denen uns nach den erforderlichen allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen und den hier sehr nöthigen und wichtigen Darmausleerungen, besonders calomel mit dem extr. hyoscyami e sem. parat. (zu $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{2}$ gr.), welches wir dem e hba. vorziehen, nicht allein, weil es wirksamer ist, sondern auch weil es in allen Jahrszeiten sich gleicher bleibt, die wesentlichsten Dienste thaten, haben wir anzuführen, dass bei der oft nach Beseitigung des heftigeren Entzündungs-Zustandes nachbleibenden Empfindlichkeit der Magengegend uns kalte Fomentationen mit Eisblasen oft sehr heilsam waren, nur dürfen sie nicht zu anhaltend fortgesetzt werden, weil sie sonst zu deprimirend wirken.

Wir haben von den zwei Fällen von gastritis, wovon die eine mit heftigen Convulsionen bei einer kräftigen Köchin auftrat, wie auch von den neun uns vorgekommenen Fällen von gastro-enteritis keinen Kranken

Digitized by Google

verloren, uns aber sehr gehütet, solche Kranke früh zu entlassen, weil die Lebensweise des gemeinen Mannes nicht allein nur zu sehr Rückfälle begünstigt, sondern auch zu chronischen subinflammatorischen Vorgängen im Magen, besonders in seiner Schleimhaut, und demnächstigen Desorganisationen Veranlassung giebt, welche dann um so sicherer zum Verderben führen, weil die auftretenden Krankheitserscheinungen nicht allein von dem Kranken, sondern selbst von Ärzten oft für bloss cardialgische Beschwerden gehalten und daher nur mit krampfstillenden, mit bitteren und sogar mit reizenden, heissen Mitteln behandelt werden, während sie nur bei einer einfachen, milden Diät, öfteren örtlichen Blutentziehungen und gelinde auflösenden, die Absonderungen fördernden, Mitteln und mässigen Gaben calomel glücklich verlaufen. Wir haben uns auch hier in mehren Fällen mit Erfolg ableitender Mittel, wie der Brechweinsteinsalbe und des Kopp'schen ung. merc. praec. a. und bei noch langwierigeren Fällen einer oder mehrer Moxen aus chromsaurem Kali-Papiere [31]) bedient. Dass man hier auch zuweilen mit beruhigenden Mitteln zu Hülfe kommen müsse, besonders wo die Vomiturition fortwähren, versteht sich wohl von selbst, und da hat uns jenes extr. hyosc. oder grössere Gaben aq. lauroc. die besten Dienste gethan. Diese beruhigten auch in der Regel die begleitenden cardialgischen Empfindungen. Zuweilen rührten die Vomiturition von materieller Ursache her und dann gaben wir emetica von ipecac. und galt das vomitus vomitu curatur.

Die uns vorgekommenen Fälle von enteritis und hepatitis boten nichts Bemerkenswerthes dar, doch

31) Diese Moxen, welche bekanntlich auch von Jacobson herrühren, brennen leicht, mit einer Temperatur-Erhöhung bis zu 130 — 140° F. ohne grossen Allarm für die Kranken ab, und wirken doch tief genug ein, damit man nöthigenfalls Fontanellen daraus machen kann.

Digitized by Google

müssen wir eine Krankheitsform noch besonders hervorheben, auf die schon Dr. Ferrall in dem Edinb. med. chir. Journ. Juli 1831, in einem interessanten Aufsatze unter der Aufschrift: „phlegmonous tumors in the right iliac region" aufmerksam gemacht hat, und deren bedenklicheren Ausgang in Abscessbildung u. s. w. auch Dupuytren schon beschrieben hat. Diese Krankheitsform ist uns zuerst vor etwa 15 Jahren vorgekommen und seitdem haben wir 12 Fälle davon gesehen, und 3 in den letzten 2 Jahren im Krankenhause; in keinem aber den Übergang in Eiterbildung beobachtet, und glauben wir auch, dass derselbe vermieden werden könne, wenn man zu rechter Zeit die Kranken in Behandlung bekommt.

Es ist hier nicht thunlich, unsere sämmtlichen Beobachtungen ausführlicher mitzutheilen, und müssen wir ihre Zusammenstellung verschieben, bis wir auch Gelegenheit gefunden haben, eine Section eines an dieser Krankheit Verstorbenen zu machen; nur einige allgemeine Bemerkungen wollen wir uns erlauben und dann einen der im Krankenhause beobachteten Fälle hervorheben, weil wir glauben, dass die Aufmerksamkeit der Practiker noch mehr auf solche Fälle gelenkt werden dürfe.

Das coecum, dem auch neuerlich der geistreiche Schulze in Berlin eine nähere Aufmerksamkeit geschenkt hat und dessen Bedeutung für die Verdauung so anerkannt ist, dass man nicht mit Unrecht dasselbe einen ventriculus secundus genannt hat, ist bei einigen Individuen durch eine besonders bauschige, mehr sackartige Bildung zu diesem Übel, zu diesen faeculenten Geschwülsten, geneigter, besonders wenn dasselbe, namentlich an seiner grösseren Krümmung, die häufig eine grosse Ähnlichkeit mit der grossen Curvatur des Magens hat, abnorme Adhäsionen eingegangen ist, so dass seine Entladungen erschwert werden, und wenn auch ein ähnliches Hinderniss durch eine stärkere

Digitized by Google

Krümmung beim Übergange in das colon adsc. verursacht wird. Besonders bei Menschen, welche eine sitzende Lebensart führen, oder auch vorzugsweise von vegetabilischer Kost leben, dehnt sich das coecum immer mehr und mehr aus, die Darmausleerungen werden erschwert und es tritt habituelle Verstopfung ein, bei der man dann bei solchen Kranken eine stärkere Spannung in der Gegend des coecum und eine teigig anzufühlende Geschwulst wahrnimmt. Werden hier nicht zu rechter Zeit auflösende und abführende Mittel, wie ölige Salzmixturen oder tart. tart. mit an. rhei., gereicht, so häufen sich die Massen im coecum immer mehr und mehr an, verursachen Reizungen und bringen eine „coecitis" zu Wege, wie sich zu kothigen Einklemmungen der Brüche Entzündungszufälle hinzugesellen. Die entzündlichen Zufälle bleiben eine längere Zeit auf das coecum und die nächste Umgegend beschränkt, verbreiten sich dann aber auch wohl auf die übrigen Gedärme und das Bauchfell, so dass von denen, welche die Entstehungsweise einer solchen enteritis und peritonitis nicht kennen, die Ursache „eine stercoröse Anhäufung im coecum" leicht übersehen wird und deshalb ihnen die Heilung auch ungemein erschwert werden muss.

Beobachtung.

Ein junger Mann von 28 Jahren, der eine sehr sitzende Lebensart zu führen genöthigt war, dabei sich aber ausser habitueller Verstopfung einer guten Gesundheit zu erfreuen und über nichts zu klagen hatte, als über eine lästige Spannung im Unterleibe nach den Mahlzeiten, konnte bei einer eintretenden dreitägigen Verstopfung mit seinem gewöhnlichen Hülfsmittel, der Rhabarbertinctur, keine Ausleerung bezwecken. Das Gefühl von Druck und Schwere im Unterleibe nahm zu, derselbe wurde bei Druck auf die Gegend des coecum empfindlicher und als sich nach einem vorhergegange-

Digitized by Google

nen Frösteln Fieberhitze, Übelkeiten und Erbrechen einstellten, rief er uns zu Hülfe. Wir fanden ihn in ziemlich starkem Fieber, seine Zunge dick und weisslich belegt; er klagte über einen übelen Geschmack im Munde, grossen Durst und Schlaflosigkeit und über eine Geschwulst in der rechten Seite des Unterleibes, die wir denn auch bei der Untersuchung in der Gegend des coecum in der Grösse einer starken Faust entdeckten; sie reichte bis auf das lig. Poup. und liess sich bis in die Tiefe hin bei angezogenem Schenkel umfühlen, war aber nicht beweglich und auch die leicht gerötheten Hautbedeckungen auf derselben liessen sich nicht frei hin und her schieben. Jeder Druck darauf war empfindlich und verursachte ein knisterndes, emphysematöses Geräusch, welches sich auf der Höhe der coecitis häufig einstellt, aber keinesweges einen gangränösen Zustand bezeichnet. Die Heftigkeit des Fiebers und die Besorgniss einer grösseren Verbreitung des inflammatorischen Processes hätte uns vielleicht veranlasst, eine allgemeine Blutentziehung vorzunehmen, die auch in einzelnen solchen Fällen nicht zu entbehren ist, wüssten wir nicht aus ähnlichen Beobachtungen, dass die Abführung der angehäuften stercorösen Massen sehr bald eine bedeutende Verminderung der entzündlichen Zufälle bewirke und, dass man hier in der Regel mit einer reichlichen örtlichen Blutentziehung nicht allein ausreiche, sondern selbst da mehr ausrichte, wo die coecitis noch mehr auf den Blinddarm beschränkt ist. Es wurde dem Kranken ol. ricini und vierstündlich gr. 1 calomel gereicht, 16 Blutegel auf die Gegend des coecum gesetzt, Essigklystire verordnet, und dann seine Aufnahme in's Krankenhaus bewerkstelligt. Hier dauerten die Fieber noch mehre Tage fort, nicht minder die Empfindlichkeit der Geschwulst, obgleich mehre copiöse Ausleerungen erfolgt waren, so dass eine nochmalige Application von Blutegeln, neben einer öligen Salzmixtur und dem Fortgebrauche des calomel

Digitized by Google

nöthig war. Da der ganze Unterleib frei von Entzündung blieb, so wurden auf die ganze rechte Seite desselben warme Breiumschläge gemacht. Je mehr sich unter der Beihülfe erweichender Klystire reichliche breiige und sehr übelriechende Stuhlgänge einstellten, um so mehr verschwand die Geschwulst und die Empfindlichkeit derselben, und war dieselbe, nachdem sich am achten Tage der Krankheit auch das emphysematöse Geräusch verloren hatte, nur noch bei angezogenem Oberschenkel mehr in der Tiefe zu fühlen. Statt der obigen Mittel wurden nun dem Kranken tart. tart. mit an. rhei., ölige camphorirte Einreibungen und täglich ein warmes Bad verordnet, und bei dem wiederkehrenden Appetite und reinerer Zunge leichte Bouillon gestattet. Es erfolgte seine Genesung unter grosser Vorsicht auf die Diät, die in solchen Fällen immer besser eine mehr animalische ist. In diesem wie in mehren von uns beobachteten Fällen blieb eine längere Verstimmung der Unterleibsnerven zurück.

Die Kranken leiden oft noch lange an Blähungen, sind träge und unlustig während der Verdauung und haben immer noch mit einer Neigung zu Obstructionen zu kämpfen. Hier haben wir mit Erfolg entweder asa foet. in Pillen mit extr. rhei. oder Abends gr. jj rad. bellad. mit einem Scrupel pulv. rhei. gegeben, und wo es die Umstände gestatteten, wie in dem von uns beschriebenen Falle, die Kranken nach einer Vorbereitungscur durch Marienbader- oder Kissinger-Wasser nach Dryburg geschickt, und wenn sie dann mehr Rücksicht auf ihre Diät beobachteten, sich täglich regelmässige Bewegung machten und keinen Tag ohne Leibesöffnung zubrachten, wozu dann in der Regel die spec. pro thea Sti. Germ. hinreichten, niemals Rückfälle dieses lästigen und ohne allen Zweifel auch oft lebensgefährlichen Übels gesehen.

(Die Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

Über Hypertrophie des Herzens mit Erweiterung desselben, als Kinderkrankheit.

Vom Medicinal-Rath Dr. Toel zu Aurich.

Es ist nicht meine Absicht, die oben genannte Krankheit als eine dem kindlichen Alter vorzugsweise eigene, als eine eigentliche Kinderkrankheit darstellen zu wollen. Eine solche Behauptung würde auch schon, bei der sorgfältigen Beachtung, welche die Kinderkrankheiten in neueren Zeiten gefunden haben, durch das Stillschweigen der besten Schriftsteller dieses Faches über diese Krankheitsform, mehr als verdächtig erscheinen und unfehlbar das Schicksal der von Puchelt aufgestellten, über die Häufigkeit der carditis bei Kindern, der selbst die damals herrschende, überall Entzündung sehende Schule keine Gläubige verschaffen konnte, theilen, nämlich bald vergessen zu werden. Ich habe vielmehr nur darauf aufmerksam machen wollen, dass die Hypertrophie des Herzens sich zu Zeiten bei uns nach gewissen, dem kindlichen Alter vorzüglich eigenen Krankheiten entwickle, in diesen also ihr äusseres Moment zu finden scheine und dass diese Entstehungsweise bisher vielleicht nicht genug beachtet wurde.

Die Krankheiten selbst, bei und nach denen ich dies beobachtete, sind: entzündliche Leiden der Brust, Masern, Scharlach und Keichhusten. Vom rheumatischen Krankheitsprocesse, der bekanntlich so grosse Neigung zur Bildung von Herzkrankheiten hat, habe ich noch keine Hypertrophie des Herzens entstehen sehen, wohl aber bei Erwachsenen acute pericarditis. Sollen aber die genannten Krankheiten den traurigen Ausgang in Hypertrophie des Herzens nehmen, so ist dazu erforderlich, dass bei den

Digitized by Google

drei ersteren die ihnen eigenthümlichen Krisen (bei entzündlichen Leiden vorzüglich durch versäumte Blutausleerungen) eine Störung erleiden. Bei Keichhusten habe ich keine besondere Veranlassung dieses Ausganges auffinden können, er entstand wenigstens ohne dass irgend entzündliche Symptome vorhergingen und mag die durch den häufigen Husten angeregte grössere Thätigkeit des Herzens und der vermehrte Blutzufluss, unter sonstigen noch unbekannten prädisponirenden Momenten, allein hinreichen, ihn zu bewirken. In allen von mir beobachteten Fällen endete das Übel nach langen Leiden mit dem Tode und Heilung ist, wenn es sich einmal ausgebildet hat, wohl nie möglich; vielleicht mag es aber gelingen die Ausbildung, bei frühzeitiger Erkenntniss, zu verhindern, oder auch, bei noch unvollkommener Entwickelung, es zu beschränken, zum Stillstande zu bringen. Leider aber stehen der hier so wichtigen Diagnose im Anfange grosse Schwierigkeiten entgegen, das Übel schleicht sich langsam ein, ohne anfänglich auffallende Symptome oder besonderes Unwohlsein zu erregen. Ich darf nicht hoffen dieses Dunkel, vorzüglich da mir stethoskopische Beobachtungen ganz abgehen, aufzuklären, glaube aber doch, durch traurige Erfahrungen belehrt, es etwas erhellen zu können. Wenn nach den genannten Krankheiten, bei gestörten Krisen, nach einem anfänglich anscheinenden Wohlbefinden, der schon normale und langsame Puls wieder schnell und klein (zu Zeiten auch irregulär) wird, wenn sich zugleich ein trocknes Hüsteln, ohne allen Schmerz und Auswurf, einstellt, wenn das Herz in einem grösseren, als normalen Umfange schlägt, die Schläge desselben undeutlich sind und mehr einem Wallen gleichen, wenn die Kranken einen Druck und dumpfen Schmerz unter dem Brustbeine nach der linken Seite hin empfinden, sie, ohne dass sie selbst darüber klagen, offenbar kurzathmiger als gewöhnlich sind, ihr Gesicht einen eigenen, kaum zu beschreibenden, leiden-

Digitized by Google

den Ausdruck annimmt und sich hiezu eine unangenehme, besonders des Abends bemerkliche Hitze der Hände und beständiges Klopfen der Jugularvenen hinzugesellt, so steht die Entwickelung unserer Krankheit zu fürchten. Die Kranken gehen hiebei nicht allein herum, sondern verrichten auch ihre gewöhnlichen Beschäftigungen, besuchen die Schule etc., sie fühlen sich nicht besonders unwohl, nur sind sie leicht etwas angegriffen, sie meiden eine horizontale Lage im Bette, werden nach körperlichen Bewegungen ungewöhnlich kurzathmig und zeigen sich besonders reizbar, leicht irritirt, auch wenn dies früher ihre Gemüthsart nicht war. Dass es zu dieser Zeit noch sehr schwer hält, die beginnende Structurveränderung von einer bloss sympathischen Reizung des Herzens und von anderen Übeln zu unterscheiden, gebe ich gern zu, doch glaube ich, dass bei sorgfältiger Beobachtung, die Beachtung der vorhergegangenen Krankheiten und das auch zu Zeiten vollkommener Ruhe nicht gänzliche Verschwinden der vermehrten Herzthätigkeit auf den rechten Weg leiten können. Auf jeden Fall ist es gerathen, die sonst, vorzüglich bei Kinderkrankheiten, so geeignete expectative Methode zu verlassen, sie führt unausbleiblich zum Verderben, und eher etwas zu viel, als zu wenig zu thun. Nur ein kräftiges antiphlogistisches Verfahren, völlige Ruhe des Körpers und der Seele und strenge Verminderung aller reizenden und nährenden Mittel vermögen jetzt vielleicht noch Hülfe zu gewähren. Mir ist es freilich bis jetzt nie so gut ergangen, doch muss ich mir auch selbst den Vorwurf machen, auch bei von mir vermutheter Entwickelung des Übels, nicht energisch genug gehandelt zu haben.

Ist dieser Zeitpunct vergangen, ohne die Entwickelung des Übels zu hemmen, so schreitet die Krankheit langsam weiter. Es können Monate, ja Jahre bis zum endlichen erwünschten Tode verfliessen, und während dieser Zeit scheinen zu Zeiten Pausen in der Zunahme

Digitized by Google

des Übels einzutreten, wenigstens können Wochen hingehen, in welchen man eher Besserung als Verschlimmerung wahrzunehmen glaubt. Der Verlauf ist folgender: Die Herzthätigkeit wird immer stärker, sie äussert sich nicht mehr durch Wallen, sondern durch deutliche Palpitationen, diese vermehren sich bei der geringsten Körper- und Gemüths-Bewegung, hören aber auch bei der vollkommensten Ruhe nicht auf, obgleich sie dadurch vermindert werden; sie sind in der ganzen Ausdehnung des thorax fühlbar und sichtbar, beschränken sich nicht auf die linke Brusthöhle, sondern dehnen sich auch auf die rechte aus, ja sind hier gewöhnlich stärker als links. Der Puls an der Handwurzel tritt in völlige Disharmonie mit der Bewegung des Herzens, er ist anhaltend frequent, klein und schwach, die Jugularvenen klopfen stark, Intermissionen des Herzschlages oder Pulses habe ich nie bemerkt. Der Athem wird habituell kurz und beengt, obgleich die Lungen ohne Anstrengung und Schmerz ganz voll Luft gefüllt werden können, das trockene Hüsteln vermehrt sich, und mit demselben wird zu Zeiten, wegen der gestörten Circulation in den Capillargefässen, etwas hellrothes Blut, jedoch ohne Schmerz, ausgeworfen. Das Gesicht wird blass, ja bleifarben, bald etwas aufgedunsen, das ganze Aussehen kachektisch, bald bemerkt man Anlaufen der Knöchel, die Kranken nehmen eine schlechte Haltung an, gehen nach vorwärts gekrümmt und liegen am liebsten auf dem Rücken mit erhabener Brust. Die Stimmung des Gemüths ist sehr abwechselnd, Missmuth und Trübsinn wechseln mit froher Laune, doch ist immer ein bedeutender Grad von Eigensinn bei den Kranken bemerklich; sie sind sehr aufmerksam auf ihr Befinden, klagen aber eher zu wenig als zu viel und erfordern daher von Seiten des Arztes grosse Aufmerksamkeit auf ihre Äusserungen. Die Hautvenen der Brust sind sehr ausgedehnt, liegen wie blaue Striemen über dieselbe; die Esslust und die gewöhnlichen Ausleerungen bleiben lange ungestört. Ausgezeichnet ist

Digitized by Google

noch das häufige und heftige Niesen, woran diese Kranken leiden, ohne dass ein Schnupfen darauf folgt.

Nach und nach wird die Abmagerung immer grösser, bei körperlicher oder Gemüthsbewegung entstehen wahre Erstickungszufälle, bis Wassersucht oder Erstickungstod den langen Leiden ein Ende macht.

Als Belege zu obiger Darstellung kann ich nur zwei Sectionen anführen. Bei beiden fand ich das Herz sehr vergrössert — in einem Falle gewiss von doppelter Grösse — die Wandungen desselben sehr verdickt, die trabeculae carneae und musc. papillares von ungewöhnlicher Grösse und Stärke, die Höhlen sehr erweitert, Wasser im Herzbeutel und in den Pleurasäcken, Überfüllung der Hohlvenen und des rechten Herzens mit dickem, schwarzem Blute, keine lymphatische Exsudate auf dem Herzbeutel oder Herzen, keine sichtbare Veränderung der Structur desselben, als nur die grössere Dicke und Härte der Substanz selbst. Liegt dieser Massenzunahme eine chronische, schleichende Entzündung zum Grunde, oder ist sie selbstständig und idiopatisch? Ich vermag nicht darüber zu entscheiden, doch scheint die Abwesenheit aller Aftergebilde, aller lymphatischen Exsudate für letztere Ansicht zu sprechen. In practischer Hinsicht kann die Frage ziemlich gleichgültig sein.

Über meine Behandlung lässt sich nicht viel sagen; mir ist es nie gelungen, Heilung oder Stillstand des Übels zu bewirken, nur temporäre Erleichterung und vielleicht Verlängerung des traurigen Lebens habe ich zu verschaffen vermocht. Hiezu habe ich die vollkommenste körperliche und geistige Ruhe, örtliche Blutausleerungen (doch mit Vorsicht, denn zu vieles Blutlassen befördert die ödematöse Anschwellung), digitalis, aqua laurocerasi und äussere Hautreize in Anwendung gezogen und durch eine möglichst wenig reizende und nährende Diät die circulirende Blutmasse zu vermindern gesucht.

Digitized by Google

Sackartige Erweiterung des ductus thoracicus, (aneurysma duct. thor.)

Von J. T. H. Albers in Bonn.

Bei der Leichenöffnung eines 51-jährigen Mannes, welcher an einer Leber-Eiterung und Vergrösserung gestorben war, fand ich beim Untersuchen der Gegend des plexus solaris zwischen mehren harten, festknorpeligen Geschwülsten eine weiche, elastische, deutlich schwappende, mit halbdurchsichtiger Hülle. Sie war länglich verzogen, rundlich mit Buckeln und kam an Gestalt einer Feige nahe. Diese Geschwulst wurde anfänglich für eine Hydatide gehalten. Als sie aber von ihrer Umgebung lospräparirt wurde, zeigte sich, dass sie an mehren Stellen durch kleine membranöse Theile befestigt war und, dass unten und oben ein deutlicher Canal hineinging. Beim Eröffnen fand sich flüssige Lymphe. In dieser Flüssigkeit waren flockige Massen. Die innere Fläche der Geschwulst war glatt und nirgends ein Riss in der Wandung zu erkennen. Von unten und oben konnte man in die Canalöffnungen eine Sonde führen. Nach obenhin wurde der Canal verfolgt und es blieb kein Zweifel, dass die vorliegende Geschwulst eine Erweiterung des ductus thoracicus war. Die Wand dieser Ampulle war dicker und fester, als an jenen Stellen, wo der ductus thoracicus die normale Weite besass. Da es unmöglich war, auch nur das Geringste von der Leiche mitzunehmen, so ging dieses seltene Präparat verloren, von dem auch keine Zeichnung genommen wurde.

* * *

Ausser diesem ist mir nur noch ein ähnlicher Fall bekannt, welcher zu Rudolphi's Zeiten auf dem anatomischen Theater in Berlin beobachtet wurde. Es fand

Digitized by Google

sich eine Ampulle der cisterna chyli in der Leiche eines Wassersüchtigen. Wohin dieses Präparat gekommen ist, ist mir unbekannt. Vergleicht man die Beeinträchtigungen, welche der ductus thoracicus in seinem ganzen Verlaufe durch die Krankheiten benachbarter Organe erleidet, so ist es auffallend, dass ähnliche krankhafte Veränderungen nicht öfter vorkommen.

Hat man eine grössere Anzahl von Leichen Schwindsüchtiger und Skrofulöser zergliedert und gesehen, wie oft und stark der ductus thoracicus durch Drüsen und Geschwülste im mediastinum comprimirt wird, wie dieses bei Kindern so deutlich gesehen wird, so muss es auffallend sein, dass eine solche Verengerung nicht ebenso Erweiterung zur Folge hat, wie dieses bei anderen Canälen, der Arterien, Venen, der Nahrungswege der Fall ist. So ist in der Dissertation von Nackher, de morbis ductus thoracici ein Fall aus meiner Beobachtung erzählt, in dem der mittlere Theil des ductus thoracicus der Art verengt war, dass nicht einmal eine Schweinsborste in den feinen Canal geführt werden konnte. In einem anderen Falle fand ich ihn völlig gesperrt und grösstentheils fest verwachsen. Aber in keinem dieser Fälle war unterhalb der gesperrten Stelle eine Erweiterung des Canals vorhanden. Ähnliches scheint Rokitanski nach seinem Berichte über das pathologisch-anatomische Museum, österreichische Jahrbücher, Bd. 17, S. 441 gesehen zu haben. Er fand den ductus thor. in einen speckigen, undurchgängigen Streifen verwandelt. — Der Grund von der nicht erfolgenden Erweiterung bei der Verengung kann nur darin liegen, dass die Flüssigkeit auf die verengte oder gesperrte Stelle nicht so stark einwirkt, wie dieses bei den Flüssigkeiten anderer Canäle unter ähnlichen Verhältnissen der Fall ist. Es müssen von der cisterna chyli und vom ductus thoracicus öfter, als man gewöhnlich annimmt, Zweige abgehen, welche das weisse Blut auf einem Umwege zu dem rothen Blute in die Venen

Digitized by Google

führen. Dafür spricht auch, dass Kinder mit sehr verengtem ductus thor. nicht immer sehr abgemagert sind. Die neueren Entdeckungen über die Verbindung zwischen Venen und Lymphgefässen ist hiemit in Einklang. Ich selbst habe gesehen, dass bei Injection der Lymphgefässe des Gekröses bei einer Schildkröte sich eine grosse Vene mitfüllte. Wutzer beobachtete, dass vom ductus thoracicus ein grosser Ast in die vena azygos führte.

Dass aber Erweiterungen der Lymphgefässe vorkommen, beweisen die Fälle, wo sich tuberculöse, skrofulöse und Krebs-Materie in ihnen angesammelt hat. Selbst die kleineren lymphatischen Gefässe des Darmes erscheinen unter solchem Verhältnisse ausgedehnt. Ich verweise auf die Abbildungen von Cruveilhier und Carswell. Die Beobachtung einer Erweiterung der cisterna chyli hat der fleissige und genaue Rokitanski l. c. bekannt gemacht. Die Wände des erweiterten Randes waren dickhäutig und der Canal von graulicher Lymphe strotzend. Diese krankhafte Veränderung wurde in der Leiche eines von unersättlichem Hunger geplagten Irren gefunden.

Alles Angeführte reicht indessen nicht hin, den oben mitgetheilten Fall eines aneurysma ductus thoracici zu erläutern. Dieser bleibt somit eine Beobachtung, welche aus der erneueten Untersuchung Aufhellung erwartet.

Digitized by Google

Über das Kindbettfieber, welches in dem Entbindungs-Hause zu Hannover im März und April des Jahres 1835 herrschte.

Vom Doctor W. Dommes.

Es giebt wohl wenige Krankheiten des Wochenbettes, welche eine so reiche Literatur aufzuweisen haben und welche von Hippocrates bis auf die neueste Zeit so häufig der Gegenstand der Untersuchung gewesen sind, wie das Kindbettfieber und dennoch müssen wir leider gestehen, dass es die Krankheit sei, welche wir am wenigsten kennen.

Viele Schriftsteller und anerkannt ausgezeichnete Ärzte haben uns ihre am Krankenbette gemachten Beobachtungen und Erfahrungen über diese gefahrvolle Krankheit mitgetheilt, sie haben ihre Ansichten über den Begriff und das Wesen derselben dargestellt, ein Jeder hat das, seiner Meinung nach, zweckmässigste Heilverfahren dagegen empfohlen, aber ihre Ansichten sind so mannigfaltig, wie das Übel in seinen Gestalten; ein Jeder beobachtete eine andere Epidemie und mit ihr einen anderen Character derselben und dieser sah und redet nur von der sporadischen, jener dagegen von der, durchaus davon verschiedenen, contagiösen Form des Kindbettfiebers.

Die Geschichte der Epidemieen hat gezeigt, wie wenig wir ihr Wesen ergründet, wie unglücklich die grössten Practiker in Behandlung derselben waren. Es besteht meines Wissens keine grössere Entbindungs-Anstalt, wo das Puerperalfieber nicht von Zeit zu Zeit aufgetreten wäre und sich in seiner ganzen Furchtbarkeit gezeigt hätte. Nach Boer's Nachrichten unterlagen in einem Gebärhause zu London, innerhalb neun Wochen, von dreizehn am Puerperalfieber Erkrankten, eilf dieser

Digitized by Google

Krankheit, im Hotel-Dieu konnte 1745 von zwanzigen kaum Eine am Leben erhalten werden, im Wiener Gebärhause starben 1770 alle davon ergriffenen Wöchnerinnen, in Copenhagen 1792 und 1793 ward trotz der sorgfältigsten Behandlung keine gerettet. — Behauptet ja W. Hunter, man möge die Krankheit behandeln wie man wolle, zwei auch drei von vieren sterben immer, jedes Bestreben der Natur sei fruchtlos gegen das schreckliche Wüthen der Krankheit.

Ich enthalte mich alles Raisonnements über die Natur und zweckmässigste Behandlung dieser Krankheit, da die in Rede stehende isolirte Epidemie die erste war, welche ich beobachtete, aber Pflicht schien es mir, eine treue Darstellung ihres Herganges zu liefern, da gewiss nur aus einer Menge von Beobachtungen und durch das Zusammenstellen der Erfahrungen Vieler das lang erwünschte Licht in diesem Dunkel zu erwarten ist, was jeder Geburtshelfer, jeder Arzt, welcher das traurige Bild dieser Krankheit in der Wirklichkeit sah, so sehnlichst wünschen muss.

Die hiesige Entbindungs-Anstalt wurde in den Jahren 1825 und 1829 vom Kindbettfieber heimgesucht und zwar mit denselben traurigen Folgen wie in diesem Jahre. Im ersteren Jahre erkrankten und starben von überhaupt 166 Wöchnerinnen 9, im Jahre 1829 von 184 Wöchnerinnen 4 am Kindbettfieber. Seit jener Zeit war hier die Krankheit nicht wieder beobachtet, bis am 3. März eine sehr schwächliche Person die diesjährige Epidemie eröffnete, welche ohne Unterbrechung bis Mitte April anhielt und dann spurlos verschwand. Es erkrankten und starben während dieser Zeit am Puerperalfieber 11 Personen von 40 Entbundenen. — Seit dem Anfange des Jahres 1833 war von 567 Wöchnerinnen nur eine gestorben, der Gesundheitszustand war fortwährend sehr günstig, bis plötzlich im Januar und Februar dieses Jahres mehre Wöchnerinnen an hartnäckigen Durchfällen, katarrhalisch-rheumatischen Be-

Digitized by Google

schwerden und vorzüglich an Unterleibs-Entzündungen erkrankten, welche letztere in acht Fällen durch eine kräftige antiphlogistische Behandlung beseitigt wurden. Auch während der Zeit, in welcher das Kindbettfieber in der Anstalt herrschte, wurden einige Wöchnerinnen von Unterleibs-Entzündungen ergriffen, welche indessen bald durch die gewöhnliche Behandlung gehoben wurden.

Endemische Ursachen scheinen das Übel nicht erzeugt zu haben, da in der Anstalt in jeder Beziehung die strengste Ordnung und Reinlichkeit, hinsichtlich der Betten, Utensilien und Lüftung herrscht, welches bei der eben so geräumigen wie zweckmässigen Einrichtung unseres Entbindungshauses um so sicherer zu erreichen ist.

Demohnerachtet bildete sich eine Praedisposition zu diesem Fieber aus, welche gewiss schon im Januar und Februar, mithin zwei Monate vor dem wirklichen Ausbruche der Krankheit, bestand und sich durch häufiges Erkranken an mehr oder minder bedeutenden Unterleibs-Entzündungen mit Diarrhöen u. s. w. aussprach. Ob diese Praedisposition, wie das Puerperalfieber selbst, einzig und allein durch besondere vorhergegangene und bestehende atmosphärische Verhältnisse erzeugt werden konnte, ist eine Frage, die ich nicht zu entscheiden wage, dass diese besondere Luft-Constitution aber einen Einfluss auf die Entstehung der Krankheit gehabt habe, ist mir um so wahrscheinlicher, da der Sommer des vorhergegangenen Jahres, wie der diesjährige Winter, Erscheinungen boten, die denen durchaus ähnlich waren, welche ähnlichen Epidemieen vorhergingen. Es würde sich mithin Naegele's bemerkenswerthe Behauptung, dass ein ungewöhnlich heisser und trockner Sommer einen mächtigen Einfluss auf Entstehung des Kindbettfiebers habe, auch durch unsere Epidemie bestätigen.

Der Sommer des Jahres 1834 zeichnete sich durch seine frühe und lange dauernde ungewöhnliche Hitze

Digitized by Google

aus, es folgte ein gelinder und zuletzt feuchter Winter, wobei das Kindbettfieber bei einer herrschenden rheumatischen Constitution ausbrach. Unter gleichen atmosphärischen Verhältnissen, namentlich in Folge eines sehr heissen Sommers, brach in Heidelberg die Epidemie 1811 aus, in Würzburg 1818, abermals in Würzburg, Bamberg und Dresden 1819, im Hotel-Dieu die furchtbare Epidemie nach dem heissen Sommer 1781 u. s. w.

Zur genaueren Vergleichung dieser atmosphärischen Constitution, welche mit dem Kindbettfieber in so nahem Zusammenhange zu stehen scheint, verweise ich auf die ausführlichen meteorologischen Beobachtungen des Sommers 1834 und des Winters $18^{34}/_{35}$, welche wir in mehren Journalen verzeichnet finden. Auch in der Umgegend herrschte während dieser Zeit an mehren Orten das Kindbettfieber, in der Stadt selbst kamen dagegen nur einzelne Fälle vor und man bemerkte hier so wenig Ausschlags- wie andere Krankheiten epidemisch. Nicht erhebliche Abweichungen vom normalen Verlaufe des Wochenbettes, wie spärlichen Lochialfluss, Diarrhöen, einen, ohne besondere Veranlassung längere Zeit anhaltenden, sehr frequenten Puls, zuweilen mit schmerzhaftem Unterleibe sahen wir in dieser Zeit bei den meisten Wöchnerinnen in der Stadt. Ein wirkliches Kindbettfieber ausserhalb des Entbindungshauses hat aber der Director der Anstalt so wenig wie ich beobachtet, ein Beweis wie ungegründet die grosse Furcht der Nichtkenner dieser Krankheit, ja selbst einiger Ärzte, vor Verschleppung derselben durch Ärzte war. Die Vorsicht gebot es, vor dem Besuche der gesunden Wöchnerinnen ausserhalb der Gebäranstalt, die in der Nähe der am Kindbettfieber Erkrankten getragenen Kleider zu wechseln, die Hände, womit die Kranken berührt waren, zu waschen u. s. w.; aber sollte dies wohl genügend gewesen sein, wenn die Meinung derer die richtige ist, welche glauben, dass die Krankheit durch eine dritte Person übertragen

Digitized by Google

werden könne? Siebold spricht sich darüber mit folgenden Worten aus: Bei dem in Februar, März und April herrschenden contagiösen Kindbetterinnenfieber hatte ich doch mehre Entbindungen in der Stadt und es wurde auch nicht eine vom Kindbettfieber angesteckt, obschon ich mich Tage und Nächte mit den in der Gebäranstalt am contagiösen Kindbettfieber Erkrankten als Arzt und Geburtshelfer in so naher Berührung befand.

Von der Zeit an, wo die erste Person von dieser Krankheit ergriffen war, war die Einwirkung des Miasma im ganzen Hause verbreitet. Nachdem vier Wöchnerinnen in der unteren Abtheilung erkrankt, wurden die neu Aufgenommenen in die obere, seit einem halben Jahre für Wöchnerinnen nicht benutzte Abtheilung geführt, allein schon die beiden ersten Wöchnerinnen erkrankten auch hier, obgleich von einer Übertragung durch Wärterinnen um so weniger die Rede sein konnte, da einer jeden Abtheilung eigene Wärterinnen beigegeben waren. Während der Zeit, in welcher die obere Abtheilung benutzt war, wurde das untere Local durch beständige Zugluft, Scheuern mit Lauge und starke Chlor-Räucherungen gereinigt und zur Aufnahme der kommenden Schwangern eingerichtet, aber auch dieses Mal erkrankte die erste hier entbundene Person.

Schwächliche und Kräftige, Erst- und Mehrgebärende, Personen unter und über dreissig Jahren wurden befallen und erlagen alle in kurzer Zeit dieser Krankheit.

Die Mehrzahl kam unter grossen Sorgen, Unruhe und Angst, wie es in Entbindungshäusern bei dürftigen und unehelich Geschwängerten ja meistens der Fall ist, in die Anstalt; vier waren anscheinend kräftig und gesund, sieben dagegen notorisch früher krank und schwächlich, zwei kachektisch. Zu den letzteren gehörte namentlich die Person, welche zuerst von der Krankheit ergriffen wurde.

Digitized by Google

Die Meisten waren leicht entbunden, zwei von Zwillingen; die Anlegung der Zange war nur bei einem der Zwillingskinder erforderlich, eine wurde durch die Wendung entbunden, bei einer war die künstliche Lösung der Nachgeburt nothwendig.

Die Krankheit brach am ersten oder zweiten Tage nach der Entbindung aus, die Wöchnerinnen bekamen heftigen Schüttelfrost, seltener ein leichtes Frösteln mit folgender trockener Hitze, nicht zu stillendem Durste und ungewöhnlich heftig und plötzlich auftretenden Schmerzen, zuerst in der Gegend der Gebärmutter. Der Schmerz blieb indessen nur kurze Zeit fixirt, er verliess häufig die zuerst ergriffene Stelle, zeigte sich an einer anderen und dehnte sich dann bald über den ganzen Unterleib aus. Bewegung der Kranken, das Liegen auf der Seite und jede Berührung der leidenden Stelle vermehrte den Schmerz. Der Leib war dabei angeschwollen, die Gebärmutter fühlte man nicht selten sehr hoch stehend und ausgedehnt. Der Puls hatte von Anfang an eine Frequenz von 140 bis 150 Schlägen, war in den ersten Stunden etwas voller, aber bald darauf, bei anhaltender oder zunehmender Frequenz, weich, klein, oft kaum fühlbar. Der Kopf blieb bei den Meisten frei, sie klagten weder über Schmerz noch Eingenommenheit desselben, obgleich ihr Gesicht roth und erhitzt und ihre Augen glänzend waren. Bei Allen zeigte sich eine traurige Stimmung, grosse Niedergeschlagenheit der Kräfte, aber noch immer Hoffnung des Besserwerdens, die sie bis zum letzten Athemzuge nicht verliess. Schon am ersten oder zweiten Tage der Krankheit litt die Mehrzahl der Kranken an Diarrhoe, welche ein um so rascheres Sinken der Kräfte bewirkte. Die Stühle waren schaumig, mit vielem Schleime vermischt und erfolgten oft zehn bis zwölf Mal in einem Tage, ohne Erleichterung des Localleidens zu schaffen. Im späteren Verlaufe der Krankheit war bei dreien unserer Kranken mit diesem Durchfalle Erbrechen

Digitized by Google

einer grünen, dünnen Flüssigkeit verbunden, welche in so grosser Menge ausgeleert wurde, dass sie die Quantität des zu sich genommenen Getränkes bei weitem übertraf. Die Lochien waren nicht, wie bei Entzündungen der Gebärmutter, unterdrückt, sie flossen meistens, wenn gleich vermindert, fort; bei einer sehr kräftigen Person cessirten sie im Anfange der Krankheit, kehrten indessen nach einer Aderlässe zurück und waren übelriechend, ohne indessen irgend einen günstigen Einfluss auf den Lauf der Krankheit zu äussern. Die Milchsecretion war bei sechs Kranken, vom Anfange der Krankheit an, ganz unterdrückt, bei den übrigen höchst unbedeutend, die Brüste spannten sich nicht, sie blieben schlaff und leer und auch bei den Sectionen fanden wir wenig Milch in denselben. Ein bis zwei Tage vor dem Tode stellte sich ein heftiger Schmerz in den Schultern, namentlich der rechten ein, welcher sich über den ganzen Arm verbreitete und mit Gefühl von Druck und Schmerz in der Lebergegend verbunden war, der bei tiefer Inspiration bis zum unerträglichen Schmerz gesteigert wurde. Das Athmen wurde ängstlich und keuchend, die Kranken warfen sich unruhig umher, verlangten aus dem Bette und klagten häufig am hellen Tage über grosse Dunkelheit des Zimmers. Die Kräfte sanken nun immer mehr, der Bauch wurde noch mehr aufgetrieben, bei oft plötzlich eintretender Schmerzlosigkeit desselben, der Puls war kaum zu fühlen, das eingefallene Gesicht wie die zitternden Extremitäten wurden kalt, bis ein sanfter Tod, bei völligem Bewusstsein der Kranken, die Scene beschloss.

Petechien oder Friesel sahen wir bei keiner Kranken, erst nach dem Tode bildeten sich bei einigen Flecken, welche von den Todtenflecken durch einen grösseren Umfang und eine livide Färbung sich unterschieden.

Früheres oder späteres Erkranken nach der Entbindung hatte keinen Einfluss auf die Dauer der

Digitized by Google

Krankheit. Mit Ausnahme einer Kranken, bei welcher erst am achten Tage der Tod eintrat, starben sie alle zwischen dem zweiten und fünften Tage der Krankheit.

Bei neun Sectionen der Verstorbenen fanden wir im Unterleibe eine gelbliche, trübe Flüssigkeit, welche mit gekäster Milch ähnlichen, gelblichen Flocken gemischt war und deren Quantität oft ein, selbst zwei Pfund überstieg. Die dünneren Därme waren sehr aufgetrieben, sie enthielten flüssige faeces und stinkende Luft. — In mehren Leichen fand man einzelne Theile in der Unterleibshöhle entzündet, ausgebreitete und bedeutende Entzündungen sahen wir bei keiner. Wir fanden einmal Entzündung des rechten Eyerstockes, in einer anderen Entzündung der breiten Mutterbänder und des Eyerstockes linker Seite, in einer dritten Entzündung des Netzes und der Därme, in einer vierten war der Peritoneal-Überzug der Bauchwand, der Därme und des Netzes entzündet, mit einem Exsudat überzogen und unter sich verklebt. Die Gebärmutter sahen wir nie entzündet, nur einmal fanden sich an der vorderen Seite, am Peritoneal-Überzuge derselben, rothe Stellen, welche aber nicht in die Substanz der Gebärmutter eindrangen. Im congestiven Zustande und geröthet fanden wir dreimal die Eyerstöcke, eben so häufig die breiten Mutterbänder und Fimbrien, seltener die Därme, das Netz und den Peritoneal-Überzug der Bauchwand.

Röthung des collum uteri sah man nur in einer Leiche, der Muttermund war dabei einige Linien tief schwärzlich und gangränescirend. Die innere Fläche der Gebärmutter haben wir in keinem Falle krankhaft verändert gefunden. Boer sah die Gebärmutter weicher und ausgedehnter, wie sie sein sollte, ihre innere Fläche mit einem braunen Kleber überzogen und da wo die placenta früher aufsass, noch adhaerirende Flocken. Letztere fanden sich auch in unseren Leichen, waren aber gewiss nicht Product der Krankheit,

Digitized by Google

sondern Reste der decidua, wie man sie bei jeder in den ersten Tagen des Wochenbettes Verstorbenen findet. Von einem braunen Kleber fanden wir nichts, häufig dagegen die innere Gebärmutterwand mit einem übelriechenden, dem Lochialflusse ähnlichen, schmutzigen Schleime überzogen, der sich mit dem Rücken des Messers leicht von der Gebärmutter entfernen liess und unter welchem die Substanz der Gebärmutter gesund erschien, aber nicht, wie Boer es sah, gangränescirend, bleifarbig und aufgelöst. — Mit Ausnahme Einer, welche schon am zweiten Tage der Krankheit unterlag, fand man in den Leichen aller Übrigen ausser dem flüssigen Exsudate die meisten Eingeweide des Unterleibes mit einer dicken membranartigen Masse überzogen, welche mehr oder weniger zusammenhängend erschien und in ihrem Äusseren die meiste Ähnlichkeit mit der geronnenen Milch, die festeren Stücke mit geronnenem Eyweissstoff, zeigte. Dieses Exsudat fand man auf der äusseren Fläche der Gebärmutter, den Eyerstöcken, Tuben, breiten Mutterbändern, der Bauchwand, am dicksten aber auf der Leber und dem diaphragma. —

In der Brust- und Kopfhöhle fand sich nichts Abnormes.

Was die Behandlung der Krankheit betrifft, so fand, da der Character derselben, namentlich im Anfange, offenbar der entzündliche war, der antiphlogistische Apparat in seinem ganzen Umfange Anwendung. Es wurden bedeutende allgemeine Blutentziehungen, zuerst unmittelbar nach eingetretenem Schüttelfroste unternommen, sie wurden nach Umständen zwei, drei, vier Mal wiederholt und auch örtlich durch Blutegel Blut entzogen, aber auf den Gang der Krankheit machte dies keinen bleibenden Eindruck. Der heftige Schmerz liess in einigen Fällen bald nach dem ersten Aderlasse nach, indessen nach wenigen Stunden hörte man die früheren Klagen aufs Neue. Eine folgende Blutent-

Digitized by Google

ziehung bewirkte auch diesen Nachlass der Schmerzen nicht mehr, sie hatte auf das Localleiden in der Regel gar keinen Einfluss, nur der Puls verlor seine ihm vielleicht noch anhängende Härte und wurde frequenter wie zuvor.

Das aus der Ader gelassene Blut war nach dem Erkalten dick, es sonderte sich in der grösseren Zahl von Fällen wenig serum ab, es bildete sich keine crusta infl., nur einzelne Streifen, die wie Adern die Oberfläche durchzogen, zeigten sich, welche an Consistenz und Farbe dem geschmolzenen und halb erkalteten Talge glichen.

Die innerlich angewandten Mittel zeigten eben so wenig einen günstigen Erfolg. Beim Entstehen der Krankheit war wegen bestehender Verstopfung oft ol. ricini erforderlich, dann erhielten die Kranken calomel, so lange es die häufig sich früh einstellenden Diarrhöen erlaubten, in grossen Dosen, zu gr. jj bis jjj alle zwei Stunden mit und ohne opium.

Englische Dosen calomel zu gr. viii bis x, ja einer halben Drachme, mit grossen Gaben Jalappe, wie sie von Gooch, Armstrong und anderen Engländern empfohlen sind, schienen bei unseren Kranken durchaus nicht indicirt zu sein, da wir nichts mehr zu fürchten hatten wie Diarrhoe.

Auch nach längerer Anwendung des calomel, selbst in Verbindung mit opium, sahen wir in keinem Falle prodromi salivationis eintreten. — Dass beim contagiösen Kindbettfieber das calomel offenbar nicht die grossen Empfehlungen verdiene, wie John Davies sie ihm giebt, der nur beim sporadisch auftretenden Kindbettfieber seine grossen Wirkungen erfuhr, geht aus Siebold's wie aus unseren Beobachtungen leider hervor, wie überhaupt aus den Beobachtungen aller derer, welche das Fieber in dieser Form sahen und behandelten.

Ohne günstigen Erfolg wurden ausser dem calomel

Digitized by Google

oft nitrum, ammon. muriat., tartar. emeticus in refracta dosi verordnet, es wurden auf den Unterleib Einreibungen von Quecksilbersalbe gemacht, Sinapismen und Vesicatore gelegt.

Da es nie gelang, die Krankheit in ihrem ersten Stadium zu heben, die Entzündung, trotz der kräftigsten dagegen gerichteten Behandlung, in allen Fällen den ihr eigenthümlichen Ausgang in Ausschwitzung dieser plastischen Lymphe nahm, so war bei dem rapiden Verlaufe der Krankheit, bei dem raschen, unaufhaltsamen Sinken der Kräfte auch dann die Kunst zu schwach, das Leben dieser Unglücklichen zu erhalten. Reizmittel aller Art, wie camphor, valeriana, serpentaria, naphtha, Wein, stärkende Diät u. s. w. leisteten nie mehr, als, dass sie vielleicht das Leben der Kranken einige Stunden länger erhielten.

Brechmittel, wovon man in manchen Epidemieen des Kindbettfiebers viel gesehen haben will, waren bei unseren Kranken sehr selten angezeigt, da Zeichen von galligen oder schleimigen Unreinigkeiten im Magen fast nie vorhanden waren, überhaupt die Form unserer Krankheit nicht die gastrische war. Brechneigung und Erbrechen des oben erwähnten grünlichen Wassers trat meistens erst nach geschehener Depotbildung auf. Die ipecacuanha, welche wir einer Kranken verordneten, machte in grosser und wiederholter Gabe kein Erbrechen, dennoch hatte die nächste Wirkung des Mittels einen nicht zu verkennenden günstigen Einfluss auf die Kranke, da sowohl das allgemeine Befinden wie das Localleiden, wenn auch nur auf kurze Zeit, auffallend gebessert erschien.

Woraus Boer's Antimonialpulver, womit er mehre, selbst schon im letzten Stadium befindliche Kranke rettete, besteht, geht leider nicht aus seinen Schriften hervor. Antimonialmittel, wie namentlich tartarus emeticus, versuchten auch wir zu wiederholten Malen,

Digitized by Google

aber die Wirkung war dieselbe, wie bei allen anderen Mitteln.

* * *

Eine chemische Untersuchung des Exsudates der am Kindbettfieber Verstorbenen verdanken wir mehren Chemikern, eine Analyse des Blutes der Erkrankten besitzen wir aber, meines Wissens, noch nicht: ich theile daher die Resultate der chemischen Untersuchung des Exsudates, wie des aus der Ader gelassenen Blutes zweier unserer Kranken, mit, welche von unserem verdienstvollen Herrn Oberberg-Commissair Brande mit gütiger Bereitwilligkeit angestellt wurde: das zuerst untersuchte Blut war einer Kranken beim ersten Entstehen der Krankheit entzogen, das später untersuchte im Verlaufe der Krankheit einer anderen Person.

Chemische Analyse des Exsudates der am Kindbettfieber Verstorbenen, wie des Blutes der Erkrankten.

Das flüssige Exsudat, welches 24 Stunden nach dem Tode aus der Leiche genommen war, erschien, nachdem es sich durch ruhiges Stehen ziemlich geklärt hatte, von blassgelber Farbe. Es reagirte schwach alkalisch, gerann durch Hitze, durch Alcohol, durch Salpetersäure, nicht aber durch Essigsäure und Phosphorsäure, ganz nach der Art eyweissstoffiger Flüssigkeiten. Durch Eintrocknen in der Siedhitze lieferte es 7.5 p. C. eines festen Rückstandes, dessen wässriger Auszug nach der Verdunstung einen geringen alkalischen Rückstand hinterliess, der demjenigen völlig zu gleichen schien, den der Auszug des durch Hitze coagulirten Blutwassers gab. — Milchzucker, den Hermbstaedt in einem ähnlichen Exsudate gefunden hat, wurde vergeblich gesucht, indem das Extract des coagulum bei vorsichtiger Behandlung mit Salpetersäure keine Schleimsäure lieferte.

Digitized by Google

Das feste Exsudat hatte das Ansehen und die Consistenz des durch Hitze geronnenen Eyweisses. Nachdem es wiederholt mit kaltem Wasser abgespühlt worden, wurde es mit concentrirter Essigsäure digerirt. Dabei wurde die Masse durchscheinender, ohne jedoch, wie Faserstoff, zu einer gallertartigen Masse anzuschwellen und ohne in siedendem Wasser auflöslich geworden zu sein, denn als die Mischung, mit Wasser versetzt, anhaltend gekocht wurde, blieb die Masse augenscheinlich unverändert, wenn gleich die nachher abfiltrirte Flüssigkeit durch die Reactionen des Eisencyan-Kaliums, der Salpetersäure und der Galläpfeltinctur einen geringen Gehalt von Faserstoff oder von Eyweissstoff zu erkennen gab. Das so nach Behandlung mit Essigsäure unaufgelöst gebliebene, erwies sich auch in concentrirter Salzsäure unauflöslich, ging dagegen mit mässig concentrirter Kalilauge unter anhaltendem Sieden in eine dünnflüssige Auflösung über, die durch Zumischung von Wasser getrübt wurde. Die von dieser Mischung abfiltrirte Flüssigkeit gab mit Essigsäure einen flockigen Niederschlag, der durch übermässige Säure nicht aufgelöst wurde.

Nach diesen Resultaten ist die Hauptmasse des festen Exsudates wesentlich verschieden von Faserstoff, Eyweissstoff und Käsestoff, während das flüssige Exsudat sich entschieden den eyweissstoffigen Flüssigkeiten, namentlich dem serum des Blutes, welches im normalen Zustande nur um zwei Procent reicher an Eyweissstoff ist, anschliesst.

Wir lassen diesen Mittheilungen die Resultate einiger Versuche folgen, die wir anstellten, um zu einigen quantitativen Bestimmungen der näheren Bestandtheile des Blutes der am Kindbettfieber Niederliegenden zu gelangen. Es sprachen sich darin Abweichungen von den normalen Verhältnissen aus, die uns einiger Beachtung werth scheinen, da uns häufige Untersuchungen des Blutes, unter verschiedenen Er-

Digitized by Google

krankungsformen, selten Abweichungen von gleichem Umfange zu erkennen geben. Zunächst trat der abweichende Gehalt des serum hervor, denn während das serum des normalen Blutes durch Eintrocknen 10 p. C. als überwiegend aus Eyweissstoff bestehende Masse hinterlässt, lieferte das serum des Blutes von zweien unserer Kranken fast übereinstimmend 7.25 p. C. dieser Masse, so dass dieser Gehalt um ein Viertel gegen den des normalen serum zurücktritt.

Auf der anderen Seite lieferte eine Portion des kranken Blutes, die in ihrer Integrität eingetrocknet wurde 19.6 p. C. trockener Masse, während gesundes Blut davon 21.5 p. C. giebt, so dass wir dort 80.4 p. C. Wasser hier 78.5 p. C. Wasser haben.

Fassen wir diese Bestimmungen mit jenen über das serum zusammen und gehen wir von der Voraussetzung aus, dass das ganze Wasser des Blutes dem serum zukomme, — dass mithin das Wasser des cruor zunächst dem serum zukomme, welches ihm anhaftet, ihn durchdringt, — so leiten wir daraus durch Rechnung das relative Verhältniss zwischen cruor, Serum-Masse und Wasser also ab:

für 100 Theile des kranken Blutes		für 100 Theile des normalen Blutes
Cruor . . .	13.4	12.9
Serum-Masse	6.2	8.6
Wasser . .	80.4	78.5

Ob die geringe Steigerung des Cruorgehaltes in dem kranken Blute, die hier hervortritt, Bedeutung habe, bleibt zweifelhaft, da sich dieses Resultat nur auf einen einzelnen Fall gründet. Schliesslich machen wir darauf aufmerksam, dass das serum des kranken Blutes eine auffallende Übereinstimmung mit dem Gehalte des flüssigen Exsudates zeigte. Findet hier ein wesentlicher Zusammenhang statt?

Digitized by Google

Specielle Krankheitsfälle.

1. Am 3. März trat eine schwächliche, kachectisch aussehende, an Dyspnoe leidende, seit drei Monaten kränkliche Person mit Wehen in die Anstalt, und gebar nach sieben Stunden, eilf Uhr Morgens, leicht einen zarten Knaben, ihr zweites Kind. Einige Stunden nach der Geburt klagte sie über Schmerzen im Unterleibe, sie hatte starken Durst, grosse Unruhe, einen schnellen, härtlichen Puls, so, dass noch am Abend desselben Tages 16 Blutegel auf den Unterleib gesetzt werden mussten. Am folgenden Tage war ihr Befinden besser, sie klagte weniger, das Fieber hatte abgenommen, bis sich plötzlich gegen Abend ein Schüttelfrost einstellte, dem trockene Hitze, heftige Schmerzen und Aufgetriebenheit des Unterleibes, höchst erschöpfende Durchfälle mit unauslöschlichem Durste folgten. Der Puls war sehr frequent, klein und stieg bald bis zu 140 in der Minute. Die Lochien flossen dabei fort, wenn gleich sehr schwach, Milch zeigte sich gar nicht. Es wurden ihr 20 Blutegel auf den Unterleib gesetzt, daneben calomel mit opium und eine Ölemulsion gereicht. Die folgende Nacht war erträglich, der Schmerz im Unterleibe hatte an Heftigkeit abgenommen, die Diarrhoe aufgehört, der Lochienfluss sich reichlicher gezeigt und gegen Morgen sich ein profuser Schweiss eingestellt, wonach auch der Puls ruhiger und langsamer wurde. Die Kranke schien ausser Gefahr, bis am Mittage desselben Tages sich aufs Neue heftiger Schmerz im Unterleibe, der auch nicht den leisesten Druck ertrug, einstellte. Der Puls erreichte wieder eine Höhe von 140 Schlägen und war klein und weich. Es wurden abermals 20 Blutegel angelegt und da auch der Durchfall sich wieder in früherer Heftigkeit zeigte, opium und calomel fortgesetzt. Die Blutentziehungen hatten einige Verminderung des Localleidens zur Folge, der Leib wurde weicher, aber der Puls nahm an Frequenz zu, wurde kleiner und aussetzend, die Respiration

Digitized by Google

stündlich beschwerlicher. Sie bekam extr. valer. und drei Mal täglich obige Pulver. Am fünften Tage trat collapsus ein. Der Leib wurde mehr und mehr aufgetrieben, bis Abends ein sanfter Tod bei völligem Bewusstsein erfolgte.

Es ereigneten sich in der unteren bisher benutzten Abtheilung kurz darauf noch drei Fälle von entschiedenem Puerperalfieber, die alle einen unglücklichen Ausgang nahmen und im Wesentlichen dieselben Symptome darboten. Die erste dieser drei, die zweite unserer Kindbettfieber-Kranken,

C. H. wurde am 10. März, Morgens, nach zehnstündigen Wehen, leicht von einer lebenden Tochter, ihrem zweiten Kinde, entbunden. Ihr Befinden blieb bis zum Ende des zweiten Tages ungestört, die Lochien flossen und Milch stellte sich reichlich ein. Am dritten Tage hatte sie Schüttelfrost bekommen und bald darauf heftige Schmerzen in der Uteringegend mit lebhaftem Fieber und Schweiss. Nach Ansetzung von 16 Blutegeln und einem Esslöffel voll ol. ricini, welches dreimalige Öffnung bewirkte, waren die Schmerzen vermindert, aber schon am Abend desselben Tages kehrten sie mit so grosser Heftigkeit zurück, dass, da auch das Fieber mit erneuerter Gewalt auftrat, eine Venaes. von ℥vjjj vorgenommen werden musste. Dabei hatte sie seit Morgens fortdauernde Diarrhoe mit ungewöhnlich heftigem Durste. Es wurden ihr zweistündlich ¾ gr. calomel und Reiswasser zum Getränk verordnet. Die Blutentziehung hatte auch nicht die mindeste Erleichterung der Schmerzen geschafft; es trat grosse Erschöpfung ein. Die ganze folgende Nacht war wegen anhaltender heftiger Schmerzen schlaflos zugebracht, nur die Diarrhoe hatte nachgelassen. Es wurden gr. jß camph. zum calomel gesetzt.

Am vierten Tage, Morgens, stellte sich ein allgemeiner Schweiss, mit verminderten Schmerzen des Unterleibes, ein, der Puls hatte 120, sie selbst fühlte

Digitized by Google

sich erleichtert und besser, bis gegen Abend eine neue Exacerbation eintrat, mit grosser Unruhe, Klagen über reissenden Schmerz von der rechten Schulter bis in die Hüfte, unauslöschlichem Durste, grossen Beängstigungen, kleinem unterdrückten Pulse, und kaltem Schweisse im Gesichte und an den Händen.

Am fünften Tage war nach einer sehr unruhigen Nacht der Puls etwas gehoben, aber sehr beschleunigt, die Kranke klagte fortwährend über die heftigsten Schmerzen im Unterleibe, aber ihr Bewusstsein war nicht gestört. Gegen Abend erbrach sie häufig, hatte Drang zum Stuhle, leerte aber, wie durch das Erbrechen, nur wenig einer grünlichen, wässerigen Flüssigkeit aus. Ausser dem camph. und calomel wurden ihr einige Mal 6 gt. tinct. op. gereicht.

Am sechsten Tage, Morgens, war der Leib noch mehr aufgetrieben, wie am Tage zuvor, der Drang zum Stuhle dauerte fort, so wie die Ausleerungen der grünen Flüssigkeit, ihre Respiration war im hohen Grade erschwert, ihr Puls klein und sehr frequent, ihre Extremitäten bald kalt bald warm, und fortdauernde Schmerzen in der oberen Bauchgegend. Dabei klagte sie über unauslöschlichen Durst und hatte ein besonderes Verlangen nach kaltem Wasser. Inf. valer., ab und an mit tct. theb., serpent., Wein u. s. w. besserten ihren Zustand nicht, ihr Puls wurde fadenförmig, ihre Hände eiskalt mit klebrigem Schweisse, Erbrechen und Drang zum Stuhle kehrten bisweilen wieder, aber ihr Bewusstsein blieb klar bis zu ihrem Tode, welcher Abends 10 Uhr, nachdem kurz zuvor alle Schmerzen aufgehört hatten, erfolgte.

3. L. H. wurde am 11. März, 7 Uhr Morgens, nach zehnstündiger Geburtsarbeit, von ihrem ersten Kinde entbunden. Schon am Ende des ersten Tages klagte die Wöchnerin über Frost mit folgender Hitze und sehr heftige Schmerzen in der Uteringegend. Ihr Puls war klein und frequent. Es wurden 16 Blutegel an den

Digitized by Google

Unterleib gesetzt und eine halbe Unze ol. ricini gegeben. Auch die folgende Nacht war unter unaufhörlichen lauten Klagen über Schmerz durchwacht, die Lochien flossen am anderen Tage nicht mehr, ihr Puls wurde noch frequenter, ihr Leib aufgetrieben und höchst empfindlich gegen die leiseste Berührung. 20 Blutegel, 10 gutt. tct. theb. und calomel, zweistündlich zu gr. jß, bewirkten gegen Abend eine, wenn gleich unbedeutende, Verminderung der Schmerzen, die Kranke war weniger unruhig und hatte mitunter geschlafen. Da ihr Puls sehr klein und höchst frequent war und ihre Kräfte schnell sanken, wurden neben dem calomel alle zwei Stunden 2 gr. camphor verordnet, ausserdem der Leib alle drei Stunden mit 3j unguent. hydrargyri eingerieben. Die Nacht zum dritten Tage war ruhiger, der Puls am Morgen weniger klein, 134 Schläge seine Frequenz. Da sie seit der am ersten Tage durch ol. ricini bewirkten Öffnung an Verstopfung litt, wozu sich nun auch tenesmus gesellte, so erhielt sie abermals ol. ricini bis zu drei Esslöffeln und zweistündlich gr. jß calomel. Am Abend wurde der Leib, der am Nachmittage weniger empfindlich, aber sehr ausgedehnt und gespannt war, im hohen Grade schmerzhaft, die Verstopfung dauerte fort, der Puls noch frequenter wie am Morgen. Es wurden noch 12 Blutegel gesetzt und gutt.vjjj tct. theb. gegeben. Nachts bekam sie ein Tabacks-Clystier, aber auch dies bewirkte keine Öffnung.

Ihr Befinden am folgenden Tage war besser, sie hatte von Zeit zu Zeit Schmerz, aber der Leib war weicher und weniger empfindlich bei Berührung, sie hatte mehr Ruhe und ihr Puls zählte acht Schläge weniger, wie am Tage zuvor; auch hatte sie Nachmittags dreimalige dünne Ausleerung. Diese scheinbare Besserung dauerte indessen nur bis zum anderen Tage. Es trat schnell völliger collapsus ein, bis auch sie der Tod am Abend von ihren Leiden erlöste.

4. S. S., eine sehr kräftige, zum zweiten Male

Digitized by Google

geschwängerte Person, kam am 12. März mit Wehen in die Anstalt und gebar um zehn Uhr Morgens, leicht ein lebendes Mädchen. Die ungewöhnlich grosse Nachgeburt, welche zwei Pfund und zwei Loth wog, folgte bald und ohne Schwierigkeit. Das Befinden der Wöchnerin blieb auch am zweiten Tage ungestört, nur fiel ihre verdriessliche Stimmung auf, welche indessen auf ihre jetzigen Verhältnisse gegeben wurde. Am 14., Morgens neun Uhr, bekam sie heftigen Schüttelfrost und bald darauf klagte sie über bedeutende Schmerzen in der linken Seite des Unterleibes. Der Schmerz wurde durch Druck sehr vermehrt, man fühlte an dieser Stelle die Gebärmutter nicht völlig contrahirt, sondern länglich und sehr hoch hinaufragend. Die Brüste waren milchleer und der Lochialfluss ganz unterdrückt. Eine Venaes. von ℥xjj und eine Gabe ol. ricini brachten keine Veränderung hervor, es erfolgte so wenig Verminderung der Schmerzen, wie Öffnung. Der Leib war Mittags aufgetrieben, höchst empfindlich bei jeder Berührung, der Puls voll, weich und frequent, ihr Gemüth verstimmter wie früher. Es wurden ihr noch ℥xvj Blut entzogen, ein eröffnendes Clystier gegeben und alle zwei Stunden gr. jß calomel gereicht und da auch dies am Nachmittage keine Verminderung der Schmerzen bewirkt hatte, noch 16 Blutegel auf den Leib gesetzt. Dieser energischen Behandlung ohngeachtet war ihr Zustand auch am Abend so wenig verändert, dass es nothwendig war, ihr nochmals die Vene zu öffnen und ℥x Blut zu entziehen. Eine emulsio nitrosa wurde ausser dem calomel verordnet. Es folgte eine schlaflose, höchst unruhige Nacht, die Schmerzen dauerten ohne Verminderung fort. Es wurden nochmals 12 Blutegel gesetzt und alle zwei Stunden gr. ¼ opium mit dem calomel gegeben. Am 16. trat endlich Nachlass der Schmerzen ein, nur tiefer Druck, besonders in der linken Seite, war empfindlich, aber der Leib war aufgetrieben, der Puls sehr frequent (140), klein und weich,

Digitized by Google

dabei beständiger Drang zum Stuhle ohne Erfolg. Statt des opium erhielt sie camph. zu gr. jj wechselsweise mit dem calomel zu nehmen. Nach einer sehr übelen Nacht stellte sich am folgenden Morgen Erbrechen einer grünen Flüssigkeit ein, der Leib war sehr aufgetrieben, der Puls klein, um 10 Schläge frequenter wie gestern. Camph., valer., Wein besserten ihren Zustand nicht. Sie starb in der folgenden Nacht.

Die Leichenöffnungen dieser vier am Kindbettfieber Verstorbenen lieferten ganz gleiche Resultate, nur bei der zuerst Verstorbenen fanden wir ausser den krankhaften Veränderungen in der Unterleibshöhle, adhärirende Lungen mit vielen Tuberkeln, welches, zum Beweise ihrer früheren Kränklichkeit, einer Erwähnung verdient.

Sämmtliche Sectionen wurden am zweiten Tage nach dem Tode vorgenommen. Der Leib war sehr aufgetrieben, seine Bedeckungen livide mit bläulichen Flecken, die äusseren Geburtstheile etwas angeschwollen, aber nicht entzündet. Bei Eröffnung des Unterleibes floss eine gelbliche, dünne, lymphatische Flüssigkeit, worin einzelne Flocken schwammen, aus, wovon die Höhle des Unterleibes etwa ein Pfund enthielt. Das Netz, die vordere Wand der Gebärmutter, die Ovarien und Fallopischen Röhren waren mit einer coagulabelen, fiberähnlichen Masse überzogen, welche sich leicht von den unterliegenden Theilen trennen liess. Ein ähnliches, aber dickeres Exsudat überzog die innere Fläche der Bauchwandungen, das diaphragma und die ganze obere Fläche der Leber, weniger die Milz. Letzteres hatte die Dicke einer Rabenfeder, war consistenter und hing fester mit dem peritonaeum zusammen. Von einer Entzündung war im ganzen Unterleibe keine Spur zu entdecken, nur in einem Falle fanden wir die Ovarien stark geröthet. Die Gebärmutter war gehörig contrahirt, nicht erweicht, ihre innere Fläche ohne krankhaften Überzug.

Digitized by Google

Magen und Darmcanal waren sehr ausgedehnt, mit flüssigen faeces und Gas gefüllt. In der Brusthöhle fand sich nichts Abnormes.

5. L. St., eine schwächliche Nätherin, schon vor zwei Jahren bedeutend krank in der Anstalt, wurde am 16. März Abends ohne künstliche Hülfe entbunden. Am 18., Morgens, bekam sie nach einer schlaflosen Nacht Frösteln, hatte einen sehr frequenten, kleinen Puls, klagte über Schmerzen in der Uteringegend, die Lochien cessirten, sie hatte wenig Milch und Verstopfung. Obgleich ihr 16 Blutegel an den Leib gesetzt wurden, waren die Schmerzen am Abend noch heftiger und hatten sich über den ganzen Unterleib ausgedehnt. Öffnung war nach ol. ricini und einem Clystiere zur grossen Erleichterung der Kranken erfolgt. — 20 Blutegel und zweistündlich gr. jß calomel schafften Nachts mehr Ruhe, aber die Schmerzen blieben dieselben. Der Puls wurde ungleich, mehr entwickelt und härtlich, der Leib empfindlich bei jeder Berührung und Bewegung des Körpers. Aus einer am Arme geöffneten Vene konnten nur ʒvj Blut entzogen werden, da eine Ohnmacht eintrat und das Blut zu fliessen aufhörte. Sechs Tropfen tct. theb. schafften bis Morgens sieben Uhr etwas Ruhe, sie schlummerte ohne fest zu schlafen. Auch am folgenden Tage blieben die Schmerzen bei Berührung des Leibes dieselben. Die Zunge war feucht, der Durst nicht übermässig. Mittags bekam sie stündlich abwechselnd gr. j ipecacuanha und gr. jß calomel. Die Schmerzen vermehrten sich gegen Abend, der Leib ertrug keine Berührung, der Puls war klein und machte über 130 Schläge. Sie erhielt nun ʒj rad. ipecac. und da dies kein Erbrechen bewirkte, nach einer halben Stunde eine gleiche Dosis, welche indessen weder Übelkeit noch Erbrechen verursachte. Gegen Mitternacht war ihr Zustand bedeutend gebessert, der Leib schmerzte sehr wenig, sie konnte tiefen Druck auf denselben ertragen und hatte ihr Kind an die Brust

Digitized by Google

gelegt. Die Lochien waren sehr übelriechend, ihr Puls frequent, aber weich und regelmässig, sie hatte wenig Durst und ziemlich ruhigen Schlaf.

Da der Urin seit Morgens nicht abgegangen war, musste er durch den Catheter abgenommen werden, er war sehr dunkel, aber klar und bildete keinen Bodensatz.

Bis zum Nachmittage des folgenden Tages klagte die Kranke nicht, sie hatte ruhig geschlafen, keinen Schmerz, nur mehre Male sich einstellende Diarrhoe störte ihre Ruhe; dann aber traten aufs Neue vermehrte Schmerzen im Unterleibe ein, der Puls schlug 140 Mal, die Lochien waren sehr übelriechend und ihre Kräfte lagen im hohen Grade danieder. Sie bekam nochmals ℈j ipecacuanha und Abends 8 Tropfen tct. theb. Am Morgen des 21. fanden wir sie im Bette sitzend und in einem Gebetbuche lesend, sie hatte den grössten Theil der Nacht hindurch ruhig geschlafen, der Durst hatte sie nicht mehr gequält wie am gestrigen Tage, ihr Leib war sehr viel weniger schmerzhaft, nur ihr Puls noch sehr beschleunigt und klein. Öffnung war nur einmal Nachts erfolgt. Sie erhielt ein inf. valer., trank mit Appetit Bouillon und einige Löffel Wein. Der Leib blieb den ganzen Tag über schmerzlos, aber der Puls behauptete fortwährend seine Frequenz und hob sich nicht, dazu kam Abends sehr beschleunigte, ängstliche Respiration mit vermehrter Hitze, weshalb sie zu jedem Esslöffel des inf. valer. 8 gutt. naphtha valer. bekam.

22ste. Der Puls blieb klein, wurde immer frequenter, ab und an aussetzend, die Zunge trocken, bräunlich, ohne grossen Durst. Die Lochien hörten auf zu fliessen, der Leib blieb indessen schmerzlos. — Nach einer höchst unruhigen Nacht, in welcher sie kaum zwei Stunden geschlafen hatte, klagte sie am folgenden Morgen nur über grosse Schwäche, trank aber mit Appetit Caffee und strickte, im Bette sitzend.

Digitized by Google

Die Respiration war beschwerlicher wie gestern, ihre Zunge feuchter, der Puls kaum zählbar. Ein ihr verordnetes inf. serpentar. mit naphth. nahm sie bis Nachmittags vier Uhr, zu welcher Zeit plötzlich bei vollem Bewusstsein der Tod eintrat.

Da die Leiche sofort von ihren Verwandten abgeholt wurde, konnte die Section leider nicht vorgenommen werden.

6. M. L., eine primipara wurde am 19. März aufgenommen. Diese Person hatte, ihrer Aussage nach, während der Schwangerschaft mehre Wochen an einem hitzigen Fieber gelitten und war auch jetzt noch sehr schwach. Sie ward am Tage ihrer Aufnahme, Abends sieben Uhr, von Zwillingen entbunden, von denen das erste, wegen fehlender Wehen, mittelst der Zange entwickelt werden musste, das zweite aber nach drei Stunden, bei schwachen Wehen, geboren wurde.

Ein sich nach der Geburt einstellender Gebärmutterblutfluss wurde bald gestillt, diesem folgte ein heftiger Frostanfall. Schon in der ersten Nacht nach der Entbindung klagte sie über periodisch wiederkehrenden Schmerz in der Gebärmutter-Gegend, befand sich aber am folgenden Morgen ziemlich wohl, bis gegen Mittag der Unterleib wieder schmerzhaft wurde. Man fand die Gebärmutter noch sehr ausgedehnt, hoch stehend und mehr nach rechts liegend, dabei schmerzhaft bei jeder Berührung. Der Puls wurde dabei voller und schlug 140 Mal in der Minute. Ein Clystier und ol. ricini bewirkten keine Besserung, weshalb Abends eine Venaes. von ℥x gemacht und der Kranken zweistündlich gr. iß calomel, das erste Mal mit 10 gutt. tct. theb. verordnet wurden. Ausserdem erhielt sie eine Ölemulsion mit extr. hyosciami und tart. emeticus in refract. dosi. Die Nacht zum 21. war ruhiger, sie schlief unterbrochen, die Schmerzen im Leibe waren, ihrer Angabe nach, indessen unverändert. Sie klagte am Morgen über quälenden Durst, ihr Puls, ihre Un-

Digitized by Google

ruhe, die Temperatur der Hant wie am gestrigen Tage. Die Lochien flossen dabei regelmässig fort, Öffnung war nicht erfolgt. Mittags trat grosse Schwäche ein, der Puls war noch frequenter, weich und klein, die Schmerzen, ihrer Aussage nach, bedeutend, aber nicht sehr vermehrt durch Berührung des weichen, nicht ausgedehnten Leibes. Die Brüste blieben noch immer milchleer und spannten sich nicht. Sie erhielt wechselsweise mit der verordneten Emulsion ein inf. valer. Nachmittags trat grosse Unruhe ein, sie verlangte, obgleich sie bei vollem Bewusstsein war, aus dem Bette, trank ohne Aufhören, klagte aber weniger über Schmerz und hatte eine ängstliche, schnelle Respiration. Der Puls war plötzlich klein und wurmförmig. Zu der valer. wurden zweistündlich 12 gutt. naphth. getröpfelt. — Bis Abends zwölf Uhr, wo der Tod erfolgte, veränderte sich ihr Zustand nicht, der Puls wurde immer kleiner bis endlich unfühlbar.

Die am folgenden Tage vorgenommene Section zeigte grosse Blutleere, Entzündung des linken Eyerstockes und der Fallopischen Röhre, welche im Begriffe stand in Brand überzugehen. Ein Exsudat fand sich in dieser Leiche weder in der Bauch-, Brust- noch Kopfhöhle.

7. C. wurde nach dreistündigen Wehen leicht von einem gesunden Kinde entbunden. Ihr Befinden blieb bis zum sechsten Tage, mit Ausnahme unbedeutender Kopfschmerzen, welche sich am zweiten Tage, vielleicht in Folge eines ihr gereichten Pulvers aus sulph. aurat. und opium, einstellten, und zweimaligen nicht erheblichen Nasenblutens, durchaus ungestört. In Folge eines Ärgers verminderte sich bei ihr die Milch- und Lochiensecretion, sie bekam Diarrhoe, ohne indessen über Leibschmerz zu klagen. Dagegen verordnete schleimige Mittel hatten keinen Erfolg, der Durchfall hielt die Nacht hindurch an, aber der Leib blieb schmerzlos, selbst bei tiefem Drucke; bis plötzlich am

Digitized by Google

sechsten Tage Mittags sich, ohne vorhergehenden Frostanfall, bedeutende Schmerzen im Leibe einstellten, welche durch Druck in der Gegend des fundus uteri sehr vermehrt wurden. Der Puls war klein und weich und stieg bald auf 130 Schläge. Die Zunge war trocken, die Haut heiss und trocken, der Durst nicht erheblich. Patientin bekam des fortdauernden Durchfalles wegen ein Stärkemehl-Clystier mit opium und warme Umschläge auf den Leib; beides ohne den geringsten Erfolg auf das Localleiden. Schon am selben Abend hatten sich die Schmerzen mehr über den Unterleib verbreitet, der Puls war voller, die Zunge feucht. Eine angestellte Venaes. von ʒxv machte den Puls zwar langsamer und kleiner, aber auf die Schmerzen hatte sie nicht den mindesten günstigen Einfluss. Am folgenden Morgen fanden wir die Person in hoffnungslosem Zustande, der Puls war klein, 150 Schläge, dieselben Schmerzen, viel Durst, grosse Niedergeschlagenheit der Kräfte mit Angst und Unruhe und fortdauernde Diarrhoe.

Auf den dringenden Wunsch ihrer Verwandten wurde sie Mittags in einer Portechaise zu ihren Eltern getragen, wo sie am folgenden Tage gestorben ist.

Vier Tage später wurde wieder eine Wöchnerin,

8. C. K., vom Kindbettfieber befallen. Sie war am 30. März, Morgens, nach vierstündigen Wehen, leicht von zwei Söhnen entbunden und befand sich wohl bis zum Anfange des zweiten Tages. Am Morgen des 31. bekam sie Schüttelfrost und bald darauf Schmerzen in der Uteringegend, welche durch Druck vermehrt wurden. Man fand die Gebärmutter noch sehr ausgedehnt, die Lochien flossen stark, der Puls war voll und weich, und schlug 140 Mal in der Minute. Eine Venaes. von ʒxjj bewirkte eine Ohnmacht, aber keine Verminderung des Schmerzes. Öffnung wurde erst nach dreimaligem Einnehmen eines Esslöffels voll ol. ricini erzielt. Ausserdem bekam sie solut. tartari emet., zu gr. jv auf

Digitized by Google

℥viij, zweistündlich zu einem Esslöffel, welche in diesem Falle, wo keine Diarrhoe damit verbunden war, gegeben werden konnte. Die Krankheit wurde indessen auch hierdurch in ihrem Verlaufe nicht gestört, der Puls war am folgenden Tage kleiner und frequenter, die Schmerzen immer dieselben. Milch zeigte sich nicht in den Brüsten; ein auf den Leib gelegtes Vesicator hatte grosse Blasen gezogen. Am Abend trat die höchste Schwäche ein, die Schmerzen verminderten sich nicht, die Respiration wurde beschwerlich, sie klagte, wie die meisten dieser Kranken, über Schulterschmerz und nicht zu löschenden Durst. Am vierten Tage war der Puls nicht mehr zählbar, der Leib aufgetrieben, aber weniger empfindlich beim Drucke. Sie nahm camph. und Wein. Mittags zwölf Uhr erfolgte der Tod.

Section am zweiten Tage. Der Bauch war sehr aufgetrieben, am Halse und auf der Brust sah man grosse und hellrothe Flecken. Nach Eröffnung der Bauchhöhle floss viel dünne, mit Flocken gemischte, Jauche aus. Die Gebärmutter sehr gross, aber stark contrahirt, an der vorderen Seite des Körpers derselben sah man zwei Stellen von der Grösse eines Thalers, welche geröthet erschienen. Diese Röthung erstreckte sich indessen nur auf den Peritoneal-Überzug, die darunter liegende Substanz der Gebärmutter war im gesunden Zustande; ihre innere Fläche mit Resten der decidua überzogen, aber darunter weder gangränescirend noch livide. Im Mutterhalse fanden wir die Oberfläche etwas dunkeler gefärbt, ohne mürbe oder brandig zu sein. Die Fimbrien waren stark geröthet, die Eyerstöcke gesund. Ein wirklicher Lymphüberzug fand sich in dieser Leiche nur unbedeutend an den breiten Mutterbändern und unten an der Seite des collum uteri, so wie eine etwas dickere Lage am diaphragma und der Oberfläche der Leber. Die Gedärme waren aufgetrieben, hin und wieder etwas geröthet; eine

gleiche Röthung zeigte das grosse Netz und der Peritoneal-Überzug der Bauchmuskeln. Die Gallenblase enthielt viel dünne Galle, die Milz war sehr roth und mürbe. An den übrigen Eingeweiden des Bauches und in der Brusthöhle fand sich nichts Abnormes.

9. Am 6. April, Morgens, wurde eine schwächliche Person, A. D., welche schon zweimal in hiesiger Anstalt, und zwar zuletzt vor drei Jahren, geboren hatte, mit Wehen aufgenommen. Mittags hatte sie ohne künstliche Hülfe eine lebende Tochter geboren; da die Nachgeburt indessen einem Zuge am Nabelstrange nicht folgte, wurde von der Hebamme weitere Hülfe verlangt. Herr Hofmedicus Kaufmann fand bei Lösung derselben Schwierigkeiten, da sie mit tendinösen Fasern ungewöhnlich fest mit der inneren Wandung der Gebärmutter verbunden war, entfernte sie jedoch in kurzer Zeit. Am folgenden Tage traten Symptome von Unterleibsentzündung auf, ohne vorhergehenden Frost; der Leib war schmerzhaft beim Drucke in der Gegend der Gebärmutter, der Puls frequent, ohne voll zu sein, dabei heftiger Durst. 20 Blutegel auf den Unterleib und eine Dosis ol. ricini beseitigten diese Beschwerden so rasch, dass schon am folgenden Tage, Abends, Fieber und Schmerz des Unterleibes ganz gewichen waren; die Lochien flossen, die Brüste secernirten Milch und die Kranke fühlte sich ziemlich wohl, hatte indessen einige Male Durchfall gehabt und bei einer belegten Zunge wenig Appetit. Dieses scheinbare Wohlbefinden hielt auch am folgenden Tage an, bis sie gegen Abend über heftige Schmerzen in beiden, vorzüglich dem linken Unterarme, in der Gegend des Handgelenkes klagte. Der am meisten schmerzende Arm war an der inneren Seite geschwollen, hart und höchst empfindlich bei der Berührung. Sie bekam auf's Neue Fieber, viel Durst, sprach viel im Schlafe, aber der Leib war und blieb durchaus schmerzfrei. Sie bekam eine emuls. nitr. und tct. theb. gutt. x. Wegen heftiger Schmerzen brachte

Digitized by Google

sie die folgende Nacht schlaflos zu, der Arm war am folgenden Morgen noch mehr geschwollen, hart, ohne Röthe. Der Schmerz erstreckte sich vom Ellenbogengelenke bis zur Handwurzel, jede Bewegung oder Berührung war unerträglich. Der Arm schwoll rasch immer mehr an, ihre Klagen wurden immer lauter, sie delirirte fortwährend, war nur mit Gewalt im Bette zu halten, schalt und tobte über die bösen Buben, die sie fortwährend verfolgten und mishandelten, bis sie endlich am 10., Abends, ihren Geist aufgab.

Section am 12. April. Der Bauch war sehr aufgetrieben, bei Eröffnung desselben floss eine dünne, gelblich gefärbte Flüssigkeit aus. Die Gebärmutter war sehr ausgedehnt, nicht weich, nicht entzündet. Das ovarium dextrum fanden wir dagegen entzündet und mit dem gewöhnlichen Exsudate überzogen, so wie das breite Mutterband rechter Seite und den Peritoneal-Überzug der Bauchmuskeln, nicht aber die Leber und das diaphragma. Die innere Wand der Gebärmutter bot ausser sehr fest sitzenden tendinösen Fasern, wodurch die placenta so fest mit der Gebärmutter verbunden gewesen war, nichts Krankhaftes dar; namentlich fand man weder Entzündung noch Eiterung ihrer Venen. Die dünnen und dicken Därme waren sehr aufgetrieben, an mehren Stellen stark geröthet. Die Milz zeigte eine ungewöhnliche Grösse, Der leidende Arm war sehr bedeutend angeschwollen, an der inneren Seite des carpus hatte sich eine grosse, pemphigusartige Blase gebildet, desgleichen eine kleinere am Oberarme, welche beide mit serum gefüllt waren. Das Zellgewebe des ganzen Armes war infiltrirt, beim Einschneiden desselben lief eine Menge wässeriger Feuchtigkeit aus. Die Venen waren an ihrer äusseren Seite mit einem stark injicirten Gefässnetze überzogen, ihre innere Fläche aber nur in der Gegend der Klappen geröthet, sie enthielten dunkeles Blut, aber keine Spur von Eiter. Die dura mater, pia mater und namentlich die arach-

Digitized by Google

noidea waren entzündet, alle Venen des Hirns überfüllt mit dunkelem Blute. Die Oberfläche des Hirns entzündet, zwischen den gyris wässerig sulzige Feuchtigkeit.

10. S. S., eine Erstgebärende, wurde am 6. April Abends aufgenommen. Das Kindswasser war schon Mittags abgeflossen, der Muttermund drei Finger breit geöffnet und der Kopf, die linke Hand und die Nabelschnur vorliegend zu fühlen. Letztere pulsirte und lag nebst der Hand viel tiefer wie der Kopf. Ich unternahm die Wendung auf die Füsse in der rechten Seitenlage. Nachdem ich unter grossen Schwierigkeiten meine Hand durch die enge Scheide und in die ungemein kräftig contrahirte Gebärmutter geführt hatte, ergriff ich den linken Fuss und zog ihn in die Scheide herab, schlingte ihn ein und vollendete so durch gleichzeitiges Anziehen des Fusses und aufwärts schieben des Kopfes die Wendung. Das so geborene Kind war ein grosses, aber todtes Mädchen.

Nach einer guten Nacht befand sich die Wöchnerin auch am anderen Morgen wohl, bis sie Mittags über Schmerz, vermehrt durch Bewegung und Druck in der Gebärmutter-Gegend, klagte. Da auch der Puls voll und frequent war, wurden ihr ℥xjj Blut entzogen, wobei die Schmerzen bedeutend nachliessen. Sie bekam alle zwei Stunden calomel zu gr. jß. Bei vermehrter Empfindlichkeit wurden Abends 16 Blutegel auf den Leib gesetzt und ihr eine emuls. nitr. verschrieben. Die folgende Nacht war erträglich, die Kranke hatte mehre Stunden geschlafen, erwachte aber am Morgen mit neuen Klagen über Schmerz, welcher den ganzen Tag anhielt, so dass am Abend nochmals eine Venaes. von ℥xjj angezeigt war. Da das calomel Durchfall erregt hatte, erhielt sie heute zweistündlich gr. ¾ mit zwei Tropfen tct. theb. Am 9., Morgens, fanden wir das Befinden wenig gebessert, der Puls wieder voller, der Durst sehr heftig, die Schmerzen mehr in der linken Seite fixirt, dabei waren mehre wässerige Stühle erfolgt. Es wurden ihr noch ℥x Blut entzogen, wonach der Puls kleiner wurde. Dieses wie das frühere, aus der Ader gelassene Blut hatte eine crusta inflam. Nach einigen Dosen camphor hatte sich der sinkende Puls Abends wieder gehoben. Die Schmerzen waren auf's Neue vermehrt, der Leib aufgetrieben. In der folgenden Nacht wurden mit einstündiger Unterbrechung

Digitized by Google

kalte Umschläge in Schweinsblasen auf den Unterleib gemacht, alle zwei Stunden ¾ gr. calomel und einmal wegen sich wieder einstellender Diarrhoe 3 gutt. tct. theb. gegeben. Der Zustand der Kranken war am Morgen des 10. sehr viel gebessert, die kalten Umschläge hatten ihr sehr wohl gethan, der Leib war weniger aufgetrieben und nicht sehr empfindlich, der Puls gehobener (120) und mehr allgemeine Ruhe eingetreten. Mit Unterbrechungen wurden daher die kalten Umschläge fortgesetzt. Auch am 11. blieb ihr Zustand ziemlich erwünscht, da die Schmerzen nicht bedeutend waren, sie weniger Durst hatte und selbst mehr Muth und Ruhe zeigte. Sie bekam ein inf. valer. und Abends gutt. v tct. theb. Am folgenden Tage trat grosse Schwäche ein, sie hatte Anwandlungen von Ohnmacht, klagte über mehr Schmerz des aufgetriebenen Unterleibes, hatte mehre dünne Stühle, einen kleinen, weichen, frequenten Puls, viel Durst und grosse Unruhe. Nach opium, einem inf. valer. concentrat. und Quecksilbereinreibungen besserte sich ihr Zustand am Tage darauf auf kurze Zeit, dann aber trat ein fortdauerndes Sinken der Kräfte ein, bis Nachmittags des 15. ein sanfter Tod sie erlöste.

Section am 16. April. Nach Öffnung des sehr aufgetriebenen Unterleibes floss eine grosse Menge dünner, seröser Flüssigkeit aus. Das Netz, so wie ein Theil der aufgetriebenen Därme, zeigten Spuren von Entzündung und waren mit einer dünnen Lymphe überzogen, wodurch sie an mehren Stellen mit einander verklebt waren. Der linke Eyerstock und die Fimbrien waren stark geröthet. Der uterus war gesund, nicht entzündet, nur der Mutterhals an seiner inneren Oberfläche misfarbig, ohne Gangränescenz. Die untere Hälfte der vorderen Wand der Gebärmutter war mit einem Exsudate bedeckt, welches in diesem Falle aber dem Eiter ähnlicher war, wie in allen bisher beobachteten. Einen gleichen Überzug fanden wir am diaphragma, auf der convexen Fläche der Leber und auf der Milz.

11. Eine am 10. April leicht entbundene Erstgebärende,

D. R., klagte am 12., Morgens, über Schmerz in der Gegend des aufgetriebenen uterus. Die Person war dabei sehr unruhig, ihr Puls sehr frequent, 120 und unterdrückt, sie hatte Durst und Hitze ohne vorhergegan-

Digitized by Google

genen starken Frost, die Lochien flossen sehr schwach, Milch zeigte sich nicht. 20 Blutegel auf den Leib schafften ihr grosse Erleichterung, ausserdem erhielt sie zweistündlich calomel gr. ijj mit op. gr. ß. Da Diarrhoe und Narcose die Folge waren, wurden die Pulver nur bis Abends fortgesetzt. Schon am Abend kehrte der, nach Ansetzung der Blutegel gewichene, Schmerz zurück und der im Laufe des Tages langsamer gewordene Puls erreichte wieder eine Frequenz von 120 Schlägen. Die abermalige Ansetzung von 12 Blutegeln hatte auch Abends einige Erleichterung zur Folge, Druck auf den Leib war indessen noch immer sehr empfindlich. Da mit der, aus den mitgetheilten Fällen bekannten, Behandlung durchaus nichts ausgerichtet war, indem sie alle nach längerer oder kürzerer Zeit einen unglücklichen Ausgang nahmen, so wurde beschlossen, dieser Kranken Versuchs halber das ammon. carbon. zweistündlich zu gr. iij zu reichen. Der Erfolg übertraf die Erwartungen, schon einige Stunden nach dem ersten Pulver trat Ruhe, Verminderung der Schmerzen und mehrstündiger Schlaf ein. Auch am Morgen des 13. war ihr Befinden sehr gebessert, der Puls langsamer, der Schmerz im Leibe fast ganz gehoben, so dass selbst tiefer Druck ohne Schmerz ertragen werden konnte. Mittags trat ein erwünschter Schweiss ein, der indessen nur einige Stunden dauerte und nicht allgemein verbreitet war. Bis zum Abend hatte sie fünf wässrige Ausleerungen, kein Erbrechen und etwas Appetit. Der Puls wurde Abends auf's Neue frequenter und voller, der Leib nicht sehr empfindlich, dagegen klagte Patientin über anhaltende, heftige Schmerzen im Rücken. Ihre Zunge war dabei trocken, die Haut heiss, ohne feucht zu werden. Das ammon. carbon. wurde nun ausgesetzt und statt dessen alle zwei Stunden camph. gr. ij mit pulv. gummos. verordnet. Der Schmerz im Rücken wurde durch ein dahin gelegtes Senfpflaster unerwartet schnell gehoben. Am folgenden Morgen war ihr Befinden abermals sehr gebessert, sie hatte eine ruhige Nacht gehabt und mehre Stunden gut geschlafen. Sie klagte über keine Schmerzen, hatte wenig Durst, eine feuchte Zunge und einen weniger kleinen Puls von nur 108 Schlägen. Ausser camphor nahm sie nun ein inf. valerian. Die Nacht zum 15. war sehr übel; wegen beständigen Drängens zum Stuhle hatte sie wenig geschlafen, einige

Digitized by Google

Male irre gesprochen und über Sausen im Kopfe geklagt. Ihre Kräfte sinken stündlich mehr, ihr Puls ist klein, sehr frequent und weich, sie hat weder Durst noch Hunger. Der tenesmus verschwand nach 5 gutt. tct. theb., aber die Kräfte hoben sich trotz naphth., valer., serpentar. nicht. Am Nachmittage trat mehrmaliges Erbrechen einer grünen, wässrigen Flüssigkeit ein, welches bis zu ihrem Tode ohne Aufhören anhielt, ihr Gesicht wurde sehr verfallen, der Puls kaum zu fühlen, der Urin floss ohne Wissen ab, und ihre Zunge wurde rauh und trocken ohne grossen Durst. In diesem Zustande blieb sie bis zu ihrem Tode, welcher am 17. Abends, bei völligem Bewusstsein erfolgte.

Section am 18. April. Der Peritoneal-Überzug der Bauchwand war bedeutend entzündet, desgleichen das Netz und die dünnen Därme, welche an vielen Stellen mit Lymphflocken bedeckt und an mehren Stellen mit einander verklebt waren. Die dicken Därme waren verengt, aber weniger entzündet. Die convexe Fläche der Leber, und namentlich die vordere Wand der Gebärmutter, so wie die Eyerstöcke und Mutterbänder, hatten einen dicken Überzug des bekannten lymphatischen Exsudates. Eine Entzündung der Gebärmutter war nicht vorhanden, ihre Wände erschienen gesund und gut contrahirt, nur die innere Fläche des collum uteri war etwas geröthet und der Muttermund einige Linien tief schwärzlich, gangränescirend. Das linke ovarium wie die Fimbrien dieser Seite fanden sich gesund, dagegen die Fimbrien der rechten Seite und im geringeren Grade auch der rechte Eyerstock geröthet. Dünnes Exsudat fand sich im cavum abdominis in dieser Leiche sehr wenig, dagegen eine grosse Menge festes im Becken. Die innere Fläche der Därme war mit vielem Schleim überzogen, zwischen den Falten derselben stark geröthet. Der sehr ausgedehnte Magen enthielt ein Quartier dunkelgefärbter, geruchloser Flüssigkeit, welche der früher ausgebrochenen sehr ähnlich sah, nur eine dunkelere Färbung zeigte. Die Organe der Brust- und Kopfhöhle zeigten nichts Krankhaftes.

Digitized by Google

II. Kritische Aufsätze.

Digitized by Google

Digitized by Google

A treatise on the formation, constituents and extraction of the urinary calculus etc. by John Green Crosse, surgeon to the Norfolk and Norwich Hospital and Lecturer on clinical surgery etc. London 1835. 4. with 29 plates.

Das Königliche Collegium der Chirurgen zu London erkannte obiger Abhandlung über Bildung, Zusammensetzung und Extraction des Blasensteines den für das Jahr 1833 ausgesetzten Jacksonianischen Preis einstimmig zu. Mit einigen Verbesserungen des Originaltextes, nachträglichen Noten und Beifügung dreier Anhänge, deren erster Fälle aus dem Tagebuche des Verf., der zweite Übersichtstabellen über die im Norfolk und Norwich-Hospital verrichteten Steinoperationen, und der dritte ein dem deutschen Gelehrten mehr als dem englischen practischen Chirurgen werthvolles Verzeichniss besonderer oder in periodischen Schriften zerstreueter Abhandlungen über Gries, Stein und Steinschnitt enthält, erschien das Werk im Jahre 1835 im Druck, und wurde allgemein in England als eines der werthvolleren Producte neuerer Literatur, woran die letzteren Jahre dürftiger als die früheren sind, günstig aufgenommen. Kann nun gleich selbes durchaus nicht als ein umfassendes Werk über Steinkrankheiten und Steinoperationen überhaupt angesehen werden, welches auch weder in der Absicht der Preisaufgabe, noch auch des Verfassers lag, so wird es dem wissenschaftlich gebildeten und practischen Chirurgen durch die Masse

Digitized by Google

schätzbarer Bemerkungen höchst anziehend und belehrend erscheinen, und in so fern hält Ref. eine Mittheilung des Wichtigsten aus diesem, durch seinen hohen Preis nicht Allen zugänglichen Werke, in diesen Annalen für verdienstlich. Dem Werke sind 29 lithographirte und illuminirte treffliche Abbildungen zur Erläuterung der hervorgehobenen Fälle, und der dem Verf. üblichen Instrumente beigefügt, die den Werth desselben nicht minder erhöhen.

Bemerkungen über die Ursachen der Harnsteine.

Kein Gegenstand der Arzneiwissenschaft ist vielleicht in ein grösseres Dunkel gehüllt, als die Bildungsgeschichte der Harnsteine. Als hauptsächlichste und allgemeine Ursache der Urinniederschläge im menschlichen Körper sind ohne Zweifel Störungen der Verdauungs- und Assimilationsorgane durch zu reichlich genossene oder unverdauliche Speisen anzusehen, wodurch Magensäure und Übermaass einer besonderen thierischen Substanz, der Steinsäure, im Urin erzeugt wird. Eine vollkommene kräftige Verdauung mindert daher die Gefahr der Steinbildung. Die Krankheit erheischt jedoch zu ihrer Bildung das Zusammentreffen mehrer Ursachen, welches man bisher ausser Acht liess; und wenn daher Verdauungsstörungen, ohnerachtet sie beständig einige Unordnung in der Urinexcretion veranlassen, oft ohne jene Folgen bleiben, so begünstigen doch hinzukommende erregende Ursachen, wie Mangel an Bewegung, unbeständiges Clima, eine besondere Diathese, oder eine örtliche Krankheit der Urinwege die Bildung der Steinconcretionen. Speisen und Getränke äussern zuweilen einen directen Einfluss auf selbe: spirituöse und saure Getränke (Cyder) erzeugen in Kurzem das Erscheinen kleiner steinsaurer Crystalle, alkalische Dingè dagegen alkalische Niederschläge im Urin. Die englische Lebensweise giebt hiervon auffallende Belege; es vergeht fast keine Woche, wo nicht

Digitized by Google

in den verschiedenen Hospitälern Londons ein oder zwei Steinschnitte gemacht werden, und Ref. ist namentlich bei seinem vorjährigen Aufenthalte daselbst der auffallende Einfluss einer veränderten Lebensweise auf Urinniederschläge bei Fremden, so wie die enormen Incrustationen an solchen Orten, wo Viele sich ihres Urines entledigen, nicht entgangen: alle solche, so weit ihm die Untersuchung möglich war, bestanden aus Steinsäure.

Die Meinung, dass in heissen Climaten Steinübel selten seien, wird durch die neueren in den Transactions of the medical Society of Calcutta mitgetheilten Beobachtungen Burnard's, Brett's, Lindesay's, Spry's, Turning's über das Vorkommen der Steine bei den Eingeborenen Indiens, sogar bei Kindern von vier bis sechs Jahren, widerlegt. In sehr kalten Climaten findet man dagegen keine Steine. Die Häufigkeit derselben in der gemässigten Zone deutet daher auf den Einfluss der wechselnden Temperatur auf deren Bildung, weil der Consensus der Nieren mit der Haut unter solchem Einflusse auch einen zu grossen Wechsel in der Thätigkeit beider Organe bedingt, wovon die grossen Veränderungen in der Qualität und Quantität der Urinexcretion nothwendig abhängen. Das Vorherrschen des Nordostwindes und den so plötzlichen und oft bedeutenden Temperaturwechsel neben der Häufigkeit von Verdauungsstörungen, Scrofeln und Rheuma hält Verf. daher auch für die Hauptursache der Prävalenz von Gries- und Steinübeln in der Grafschaft Norfolk. Alles, was die Structur der Nieren und deren Function beeinträchtigt (Schlag), Entzündung der Schleimhaut des pelvis renalis und krankhafte Schleimsecretion erzeugt, die freie Ausleerung des Urins unterbricht, wie Stricturen der Harnröhre, Krankheiten der prostata, Blasenbruch (cystocele), fremde Körper in der Blase (Blutgerinnsel, Bruchstücke von Bougies, Catheter u. s. w.), wodurch Reizung, chronische Entzündung und deren

Digitized by Google

Folgen veranlasst werden, sind ebenso viele Bedingungen der Steinbildung. Fremde Körper, welche irgendwo in den Harnwegen haftend mit dem Urine in Berührung kommen, werden bei jeder Constitution sowohl, als in jedem Clima den Kern kalkartiger Concretionen bilden; letztere sind in der Regel alkalinischer Natur, woraus folgt, dass selbe sich nicht ausschliesslich aus dem Urine niederschlagen, sondern, dass vielmehr eine krankhafte Secretion der die Urinwege auskleidenden Schleimhaut den wesentlichsten Antheil an ihrer Bildung habe.

Chemische Zusammensetzung der Harnsteine.

Unsere Kenntnisse von der chemischen Zusammensetzung dieser Concretionen haben sich in neuerer Zeit so erweitert, dass wenig Neues noch sich erwarten lässt. Die Untersuchungen Marcet's und mehrer Anderen haben ihren Werth gegenwärtig verloren, weil selbe sich nur auf die äusseren Schichten der Steine bezogen, und daraus die irrige Ansicht, als sei die Mehrzahl Tripelphosphate und schmelzbare Steine, resultirte. Von höherem Werthe sind dagegen Dr. Yelloley's und Prout's Untersuchungen nach den verschiedenen Schichten, wodurch die Prävalenz der Steinsäure und des sauerkleesauren Kalkes erwiesen wurde: doch auch hiemit nicht genug, ist die Analyse des Kernes der Steine für die Praxis und namentlich die Vorbauungscur gegen Steinbildung von noch höherem Interesse. Da nun fast alle Blasensteine einen kleineren, entweder früher schon in der Blase gebildeten, oder erst später von den Nieren herabgestiegenen Stein zum Kerne haben, so sind die Untersuchungen, die Verf. eine Reihe von Jahren hindurch anstellte, eine grosse Bereicherung unserer Kenntnisse: selbe ergeben, dass von 100 jener in der Blase gefundenen, als auch durch die Harnröhre abgegangenen Concretionen 72 aus Steinsäure oder steinsaurem Ammonium, 9 aus Steinsäure und steinsaurem Kalk, 14 aus sauerkleesaurem

Digitized by Google

Kalk, 1 aus kohlensaurem Kalk, 2 aus Tripelphosphaten bestanden, und nur 2 schmelzbare sich fanden, also über zwei Drittheile Steinsäure und fast ein Viertheil sauerkleesauren Kalk enthielten. Die Ermittelung des letzteren ist auch bei $^1/_{100}$ eines Granes leicht. Etwas dieser Substanz vor dem Löthrohre der Flamme einer Spirituslampe ausgesetzt, und den Rückstand mit einem Tropfen verdünnter Salpetersäure benetzt, lässt sogleich Luftbläschen entbinden, welche als kohlensaures Gas aus der Decomposition der Oxalsäure durch die Hitze sich gebildet und mit dem Kalk verbunden hatten. Kohlensaurer Kalk, eine sehr seltene Form der menschlichen Urinconcretionen, entwickelt kohlensaures Gas durch Behandlung mit diluirter Salpetersäure ohne vorgängige Erhitzung, wodurch diese von jenen leicht unterschieden werden. Marcet's Angabe, dass die Oxalsäure durch mässige Hitze zerstört werde und reiner Kalk zurückbleibe, beruht daher auf Irrthum.

Physische Eigenschaften der Blasensteine.

Specifisches Gewicht und Härte halten fast gleichen Schritt mit der chemischen Zusammensetzung. Die schwersten und härtesten sind die oxalsauren Steine, nächstdem die steinsauren; und die leichteren und zerbrechlicheren bestehen aus phosphorsaurem Kalk und Ammonio-magnesium-phosphaten, mit Beimischung animalischen Stoffes. Steinsaure Steine, oder solche, die aus steinsaurem ammonium und etwas oxalsaurem Kalk zusammengesetzt sind, sind jedoch oft so zerbrechlich, dass sie beim Sondiren oder durch Erschütterung des Körpers beim Reiten vom Gegeneinanderstossen zerfallen: das Vorkommen eckiger Steine, ähnlich den Gallensteinen, mit glatten Oberflächen versehen, deren auf der zweiten Kupfertafel mehre durch den Schnitt entfernte, oder bei Leichen gefundene dargestellt werden, hält Verf. in diesem Umstande begründet. Hat sich einmal ein Stein in der Blase ge-

Digitized by Google

bildet, und ist er schon zu gross, um durch die Harnröhre abzugehen, so nimmt er an Umfang rasch zu; jedoch kann, wie seltene und unbezweifelbare Fälle lehren, bei normal bleibender Mischung des Harnes und gesund bleibender Blase, der Stein seine ursprüngliche Grösse lange Zeit behalten. Am langsamsten wachsend und am wenigsten mit Leiden der Schleimhaut der Blase gepaart erscheinen die steinsauren und aus oxalsaurem Kalk gebildeten, und ein sorgfältiger Vergleich zwischen Dauer der Steinbeschwerden und Grösse des nachher durch die Operation entfernten Steines hat Verf. die Überzeugung verschafft, dass sie, wenn sie wachsen, innerhalb eines Jahres selten über eine bis zwei Drachmen an Gewicht zunehmen. Die grössten Blasensteine, die in des Verf. Beobachtung fielen, wogen acht bis zwölf Unzen, und hatten zu ihrer Bildung 15 bis 20 Jahre bedurft. Die aus Phosphaten gebildeten Steine gelten in jeglicher Hinsicht für die schlimste Form der Krankheit: sie nehmen häufig sehr schnell an Grösse zu, und da alle Steine von langsamem Wachsthume fest, hart sind und durch beträchtliches, specifisches Gewicht sich auszeichnen, das Gegentheil bei rasch sich bildenden Steinen aber Statt findet, so giebt ein Vergleich der Grösse des Steines nach dem Gefühle mit der Sonde mit der Zeit des ersten Erscheinens der Symptome seiner Gegenwart ein schätzbares Mittel zur Beurtheilung seiner Festigkeit und physischen und chemischen Eigenschaften ab. — Durch Verklebung zweier kleineren und Bildung einer gemeinschaftlichen Schaale um beide, welcher Art ein auf der ersten Kupfertafel abgebildeter von einem kleinen Mädchen durch Operation entfernt wurde, können Steine plötzlich an Umfang zunehmen. Am häufigsten erfolgt die Ablagerung um einen Kern regelmässig und in auf einander folgenden Schichten aus Steinsäure, sauerkleesaurem Kalk, oder einer dieser Substanzen, mit Phosphaten abwechselnd: ist der Kern central, so setzt

Digitized by Google

dies eine Beweglichkeit des Steines und häufige Lagenveränderung innerhalb der Blase voraus; bleibt dagegen der Stein stets in einer festen Lage, so wird seine Schale nach der freien Oberfläche (Blasenhöhle) hin dicker sich bilden, und man findet dann keinen centralen nucleus: letzteres ist häufige Folge einer lange beobachteten Rückenlage von Seiten des Steinkranken, oder einer Einsackung des Steines, zu dessen freierem Theile der Urin nur Zutritt hatte (Kupfert. I. Fig. 2 bis 6, 8 und 9). Zeigt daher ein Durchschnitt eine frische Anlagerung in einer Richtung nur, so lag der Stein mit dieser Fläche weder auf, noch hing er fest; eine solche nach beiden Enden lässt schliessen, dass der Stein mit einem Ende in die Harnröhre, mit dem anderen in die Blasenhöhle ragte (Fig. 8). Vorsprünge der Steine fixiren oft selben in der urethra, den Harnleitern, Säcken der Blasenwände, oder zwischen den Muskelfibern derselben; niemals findet man aber einen wirklichen Zusammenhang mit der Blasenwand, ausser durch eine Lymphlage, welche Verbindung jedoch leicht trennbar ist, und alle Beispiele angewachsener Steine reduciren sich nach Verf. auf schwierige Extraction, oder zeigten nichts Ungewöhnliches, oder der Stein war auf eine der obigen Arten, ohne wirklichen festen Zusammenhang mit der Blasen-Schleimhaut, fixirt.

Von den Nieren- und Harnleiter-Steinen und deren pathologischen Wirkungen.

Mehre Schriftsteller (Le Dran, Earle, Wilson, der Verf. des Artikels Gravelle im Dict. des Sciences médicales, Tom XIX) erwähnen des Vorkommens von Gries und kleinen steinsauren Crystallen in den tubulis uriniferis der Nieren: trotz der Häufigkeit dieses Harnniederschlages findet sich selber selten und bei den vielen Sectionen fand Verf. nur ein oder zweimal rothen Gries und, als vielleicht ersten Fall dieser Art, kleine weisse Concretionen aus reinem oxalsauren Kalk in der

Digitized by Google

Tubular-Substanz bei einer männlichen Leiche, deren linker ureter durch einen Stein völlig verstopft war. Steine aus sauerkleesaurem Kalk variiren am meisten in Farbe und äusserer Form: häuft sich diese Substanz in beträchtlicher Menge an, so bildet sie die Maulbeersteine, jedoch nur zufällig, denn die glättesten aller Concretionen (der sogenannte Hanfsaamen) bestehen gleichfalls aus dieser Substanz, und ist letztere ohne weitere Beimischung, so erscheint die Concretion, wie im obigen Falle, als ein weisser, durchsichtiger Crystall. Solche kommen bei der Ratte, welche häufig an Steinen leidet, vor.

Gewöhnlich findet man Nierensteine in den infundibulis und im pelvis renalis; erstere sind da, wo sie die processus mammillares umfassen, weit, werden aber bei ihrem Eintritte in's pelvis enger; der Durchgang der Steine aus jenen in dieses ist daher oft Veranlassung der Nierensteinschmerzen, wenn gleich man fast niemals in Leichen einen Stein in dieser engen Stelle angetroffen hat. Durch den Druck vom Steine und verhaltenen Urin schwinden die processus mammillares und selbst die Nierensubstanz; man findet dann das pelvis und die infundibula in einen weiten Sack umgewandelt, und die Nierensubstanz zu einer dünnen Lage umgestaltet, wobei immer noch die Urinabsonderung einiger Maassen fortdauern kann (Tafel 3 und 4); selbst kann ein ureter völlig obstruirt und die Function einer Niere aufgehoben sein, ohne das Leben zu gefährden; gleichzeitige Verstopfung des anderen Harnleiters aber bringt unvermeidlichen Tod innerhalb sechs bis sieben Tagen. Das Schwinden der Niere ist auch nicht allemal Folge des Druckes vom Steine und zurückgehaltenen Urins, sondern häufig auch Folge der eingehenden Function, ähnlich wie bei anderen Organen, deren Thätigkeit cessirte, z. B. die Atrophie durch Verknöcherung der arteria emulgens (Taf. 8).

Die Übel, welche Nierensteine veranlassen, stehen

Digitized by Google

mit deren Grösse nicht immer in gleichem Verhältnisse: Ein kleiner Stein veranlasst bei seinem Herabsteigen durch den Harnleiter sehr heftige Symptome, wogegen oft ein solcher, der im ureter stecken bleibt, ohngeachtet er zu einer völligen Zerstörung der Niere Anlass giebt, wenig Schmerz verursacht, und ein grosser Nierenstein im pelvis, wenn er nur nicht den Abfluss des Urins zur Blase hemmt, ohnerachtet vieler Schmerzen, keine unmittelbare Gefahr bringt. Letzterer veranlasst durch zunehmendes Wachsthum Resorption des Parenchyms der Niere, bleibt er nicht sehr gross aber auch durch Irritation und stärkeren Blutzufluss das Entgegengesetzte, nämlich Hypertrophie der Nierensubstanz. Heftige Entzündung der Niere, welche auf die gesunde häufig übergeht, und tödtliche suppressio urinae herbeiführt, bildet die Hauptgefahr von grossen Steinen im pelvis: ein dumpfer, drückender Schmerz in der Lendengegend bis zum Schulterblatt hinauf, und zu den Hoden, Gesäss, Schenkeln hinab, blutige Urinausleerung nach jeder Anstrengung, dysuria, häufiger Drang zum Uriniren und, als Folge chronischer Entzündung der Schleimhaut des Urincanals, ein schleimigeiterartiger Urin u. s. w. sind die Zeichen ihrer Gegenwart.

In der Regel leidet eine Niere, während die andere gesund bleibt: der Schmerz ist oft am heftigsten bei klarem Urinabgange, und lässt nach, wenn letzterer reichlich und schleimig ist: im ersteren Falle ist der Harnleiter temporär obstruirt und der klare Urin kam aus der gesunden Niere. Besserbefinden bei trübem, vermehrtem Schmerz bei klarem Harne finden wir jedoch auch in Nierenkrankheiten ohne vorhandenen Stein; folgen aber beide deutlich auf einander, so weisen diese Symptome stets auf einen krankhaften Zustand einer Niere und gelegentliche Verstopfung des Harnleiters hin.

Lehrreiche, das Obige erläuternde, Fälle aus der

Digitized by Google

Verf. Praxis sind angehängt, mit Sectionsbefund und Abbildungen (Taf. III. Fig. 4. Taf. V. VI. VII. VIII).

Überraschend ist, wie bei bedeutend krankhaftem Zustande und Abgange eines stark schleimig-purulenten Harnes doch so höchst selten die innere Membran des pelvis renalis und der infundibula ulcerirt sich finden: solches ist wohl die Folge der Scrofelsucht der Nieren, selten aber von Nierenconcretionen, und veranlassen Steine Abscesse, so liegen diese mehr in der umgebenden Fettsubstanz und bersten entweder in's Nierenbecken, oder die Bauchhöhle, oder den naheliegenden Dickdarm, oder öffnen sich durch Fistelgänge in der Lendengegend nach aussen, wodurch der Stein abgeht (Howship, Morand, Petit, A. Cooper), wenn gleichzeitig der Abscess in's pelvis durchbrach. Einen interessanten Fall solcher Art beobachtete Ref. bei einem ehemaligen Artilleristen Becker in der hiesigen Gartengemeinde. Mehre Monate an's Bett gefesselt durch auf einander folgende Zufälle einer renitis, psoitis und peritonitis, genas er zuletzt so weit, um wieder im Garten arbeiten zu können, als darauf auf der rechten Hinterbacke hinter dem trochanter major ein Abscess sich bildete, welcher aufbrach, und aus dessen lange fistulös bleibender Öffnung endlich ein steinsaurer Nierenstein von der Grösse einer Mandel und sehr glatter Oberfläche entfernt wurde, welchen Ref. noch bewahrt.

Harnsteine in der Harnröhre und steinartige Concremente in der prostata.

Ein Stein kann die Harnblase verlassen, in der Öffnung der Harnröhre haften bleiben und mit der Zeit zu einer beträchtlichen Grösse wachsen, so dass er theils in der pars prostatica urethrae, theils in der Blase liegt: ein solcher veranlasst dann viel Schmerzen und ein beständiges Abtröpfeln des Urins; hat letzteres schon lange Zeit gedauert, so contrahirt sich die Blase so, dass kaum noch Raum für die Spitze

Digitized by Google

eines eingebrachten Catheters übrig bleibt. Die erwähnten Symptome, das Auftreffen der Sonde auf den Stein, bevor ihre Spitze hat in die Blase eindringen können und, wenn der Stein gross ist, dessen Wahrnehmung durch's rectum lassen seine Gegenwart leicht ermitteln. Lässt man selbe vor der Lithotomie ausser Acht, so wird man bei selber, wenn man glaubt einen losen Stein ausziehen zu wollen, auf grosse Schwierigkeiten stossen. Taf. II. Fig. 3 und IX. Fig. 1 stellen einen Fall dieser Art dar, wobei die prostata durch den Druck eines grossen Steines in der pars prostatica urethrae und Blasenhals fast resorbirt und die Cavität der Blase nicht grösser, als eine kleine Nuss war. Durch das leichte Auffinden eines solchen Steines mittelst des Fingers im Mastdarme, dicht über dem sphincter, möchte man zur Unternehmung des recto-vesical-Schnittes verleitet werden; Verf. widerräth selben wegen Nachbleibens einer recto-vesical-Fistel, und erklärt sich, wenn man irgend die Steinsonde einbringen kann, für die sectio lateralis, sonst für den Einschnitt auf den Stein selbst (Medical facts Vol. III., Medical Records and researches Vol. I. — Die Werke von Dechamps, Dionis, Sabatier erwähnen solcher Fälle). Ein 18jähriger junger Mensch litt über die Hälfte seines Lebens an Steinschmerzen und mehre Jahre an beständigem Abtröpfeln des Harns. Die eingebrachte Sonde traf sogleich auf den Stein, und da dies in jeder Richtung Statt fand, wurde ein erfahrener Practiker verleitet zu glauben, die Blase sei völlig von einem grossen Steine ausgefüllt. Verf. fand nun bei eigner Untersuchung mittelst des Fingers im After einen Stein von der Grösse eines Taubeneyes durch die Häute des rectum und in der ganzen Länge des perinaei; die prostata war nicht aufzufinden, entweder höher, als der Finger im anus reichen konnte, hinaufgedrängt, oder durch Druck absorbirt. Der Operateur brachte die gewöhnliche gekrümmte Steinsonde, wie bei einem losen

Digitized by Google

Blasensteine ein, allein das Gorgeret wollte auf keine Weise vorwärts eindringen; dennoch konnte der Stein gleich gefühlt werden, da er nicht mehr als anderthalb Zoll von der äusseren Wunde entfernt lag. Versuche, ihn mittelst der Zange zu extrahiren, misglückten jedesmal, weshalb Einige den Stein vorläufig in die Blase zurückzustossen riethen, welches sicher seine grossen Schwierigkeiten gehabt haben würde. Nach vielen rohen Versuchen, bloss weil man den Fall nicht gehörig eingesehen, wurde der sechs Drachmen schwere Stein mittelst eines Steinlöffels aus seiner Lage gebracht und ausgezogen.

Wählt man in solchen Fällen eine gekrümmte Steinsonde, so räth Verf., sie an der vorderen Fläche des Steines gegen die pubis einzubringen; beim Einbringen zwischen Stein und rectum, unter dem Steine weg, ist die Gefahr der Verwundung des letzteren zu gross. Durch einen freien Einschnitt bis auf den Stein in der gewöhnlichen Richtung der Lateral-Lithotomie und mittelst zwischen pubis und dem Steine eingebrachten Steinlöffels und Zeigefingers im anus wird man solche Steine, wenn man nur sicher ist, dass sie nicht bis in die Blase hineinreichen, leicht und sicher entfernen.

Wenige Tage nach oben erwähnter Operation floss Koth durch die Wunde; das rectum war also verletzt, jedoch innerhalb sieben Wochen war die Wunde geheilt, der Kranke genesen und konnte den Harn zurückhalten und regelmässig entleeren. Neun Monate später kam er indessen wieder mit einem taubeneygrossen Steine in der Harnröhre, auf welchen die Sonde sogleich hinter dem bulbus urethrae traf und welcher gleichzeitig durch eine Fistelöffnung in's rectum hineinragte: beim Uriniren floss mehr Harn durch diese Fistel, als durch die Harnröhre ab, auf der anderen Seite entleerte der Kranke auch flüssigen Koth durch die Harnröhre. Durch einen Einschnitt nach Art des

Digitized by Google

Seitensteinschnittes wurde dieser zweite Stein von Martineau, Chirurg am Norfolk- und Norwich-Hospital, leicht entfernt; die perinaeal-Wunde heilte innerhalb dreier Wochen, allein die recto-vesical-Fistel blieb und es bildeten sich fortdauernd Urinconcretionen, die jedoch durch letztere, welche so weit war, dass sie die Spitze eines Fingers zuliess, abgingen. Ein Versuch zur Heilung der Fistel mittelst Nath, den Verf. machte, mislang.

Liegt ein Stein in der portio prostatica und pars membranacea urethrae, ohne in den Blasenhals sich zu erstrecken, so veranlasst er gewöhnlich wenig dringende Zufälle und kann lange ohne wesentliche Benachtheiligung der Gesundheit daselbst verweilen; nur, wie Fälle der Art vom Verf. angeführt werden, tritt zuweilen plötzlich Urinverhaltung oder Harndrängen ein. Ist zugleich die Blase und Niere krank, der allgemeine Gesundheitszustand schlecht und jeden Eingriff verbietend, so lässt man den Stein in der urethra, als geringeres Übel, unangetastet. Zuweilen erregt jedoch ein solcher Stein ernstliche Zufälle, Erweiterung der pars prostatica und Blase zu einer weiten, fortlaufenden Höhle, Entzündung der Blasenhäute, Ausdehnung der Ureteren, des pelvis renalis und der infundibula, Gangrän der Blase, oder Suppuration u. s. w. — Bei grossen Steinen in der pars membranacea, und vorzüglich bei Vorhandensein einer unüberwindlichen Strictur der Harnröhre, bleibt nach Verf. nichts anders übrig, als den Zeigefinger in den After zu bringen, den Stein gegen das perinaeum zu drücken und durch einen halbmondförmigen auf ihn geführten Schnitt zu entfernen.

Ziemlich bedeutende Steine in der pars membranacea urethrae entgehen oft der Entdeckung durch Sonde und Catheter, was unbegreiflich scheint, wenn wir nicht erwägen, dass der Operateur, welcher auf einen Blasenstein seine Untersuchung richtet, das ge-

Digitized by Google

ringere Gefühl eines solchen Steines häufig übersieht, oder die die Harnröhre umschliessenden Muskeln das Instrument fest umfassen, und dessen Zusammentreffen mit dem Steine, welcher gewöhnlich in einer, seiner Grösse entsprechenden, lacuna sich verbirgt, verhindern. Grosse Steine dieser Art bahnen sich oft einen Weg, unter Abscessbildung und Ulceration, durch's perinaeum (Petit, Sandifort, Delpech, A. Cooper). Verf. erwähnt eines siebzehnjährigen jungen Menschen, dem nach zehnjährigen grossen Leiden ein Stein von zwei Unzen zwei Drachmen Gewicht und vier Zoll Länge durch ein fistulöses Geschwür im perinaeum abging; nach zwei Jahren entleerte er noch mehre Steine, und behielt immer eine offne Wunde. Bisweilen dringt ein solcher Stein aus der Harnröhre in's subcutane Zellgewebe, steigt in's scrotum herab, der fistulöse Canal bleibt offen, Urin dringt nach und durch fortwährende Ablagerungen gelangt der Stein zu einer bedeutenden Grösse: ein acht Unzen an Gewicht haltender Stein dieser Art wurde im Norfolk- und Norwich-Hospital aus dem scrotum eines 36-jährigen Mannes entfernt. Ähnlicher Fälle (Scrotalsteine) erwähnen Graefe und Valentine Mott (in den Philadelphia Journal of Medical Sciences. 1827). Ihre Entfernung ist ohne Schwierigkeiten: wahrscheinlich besteht ihre äussere Schicht sämmtlich aus Phosphaten und ihr Bett communicirt stets durch einen Fistelgang mit der Harnröhre. Die dritte Figur der neunten Tafel zeigt das Präparat der Harnorgane eines Knaben, bei welchem ein Stein in der äusseren Mündung der Harnröhre einen Riss derselben hinter sich und deren Folgen, Harninfiltration und Brand, veranlasst hatte.

Harnsteine in der pars prostatica urethrae bilden sich selten daselbst, sondern steigen aus den Nieren oder der Harnblase herab, sind daher auch verschiedener chemischer Composition. Die eigentlichen calculi prostatici werden dagegen in den Ausführungs-

Digitized by Google

gängen dieser Drüse durch krankhafte Secretion derselben gebildet, und bestehen sämmtlich aus Kalkphosphaten. Die erste Figur der neunten Kupfertafel zeigt solche Steine in ihrer ersten Bildung bei noch offen bleibender Mündung des Ausführungsganges: späterhin verschliesst sich letzterer, der Canal dehnt sich zu einer Höhle aus und dann erscheint der Stein in einer cystis eingeschlossen, welche von Schwinden der prostata begleitet wird. Diese Steine erregen nun die characteristischen Erscheinungen eines Blasensteines, stetes Harndrängen, Schleimabsonderung in Folge der Entzündung der Harnröhre und des Blasenhalses, u. s. w. und werden erst dann nur entdeckt, wenn sie wachsen und aus der Mündung des prostatischen Canales in die Harnröhre hineinragen, oder in grosser Anzahl in der cystis enthalten sind (wo sie alsdann durch ein eigenthümliches Reibungsgeräusch beim Druck im perinaeo sich zu erkennen geben. Ref.), oder in die urethra sich einen Ausweg gebahnt haben: nur grössere Steine lassen sich mittelst Fingerdruckes auf prostata vom rectum her erkennen (Taf. XI., Fig. 2): an ihrer Bildung sind Blasensteine, Verengerungen der Harnröhre, und alle Ursachen, welche eine Entzündung in der pars prostatica und Schliessung der ductus veranlassten, Schuld, auf der anderen Seite geben sie wieder zu dysuria, Stricturen, Bildung kleiner Säcke und Entzündung der Harnblase Anlass. Ist man über ihr Vorhandensein einig, so entfernt man sie durch directen Einschnitt auf die prostata, nach Art des Seitensteinschnittes. (Wilson empfiehlt, wenn sie in einer cystis nach dem rectum zu liegen, ein speculum ani einzuführen und die Steine durch eine Incision im Mastdarme zu entfernen; Brodie dagegen die Extraction durch Weiss' Zange per urethram, jedoch wohl nur solcher, die auf diesem Wege zu fassen, und aus der prostata in die urethra hineinragen; A. Cooper schnitt auf einer

Steinsonde ein, und entfernte eine Menge Steine). Bei einem an Harnverhaltung leidenden 81-jährigen Manne war durch rohes Catheterisiren ein falscher Weg gemacht: demohnerachtet gelang es Verf. in die Blase zu dringen, und so wie er den Finger in den After einführte und gegen die prostata drückte, fühlte er ein Geräusch, wie beim Emphysem, welches, wie nachgehends die Section erwies, von einer Masse kleiner, in einer cystis enthaltenen, prostata-Steine herrührte. Der Mann starb an rosenartiger Entzündung und Brand, als Folgen der Vereiterung und Harninfiltration. (Taf. XI., Fig. 3.)

Die Steine der Vorsteherdrüse sind keine Harnconcretionen; sie bilden sich und wachsen ohne Zutritt des Urines; können aber in die Harnröhre, oder nach hinten in die Blase gerathen, und dann den Kern zu Harnsteinen abgeben.

Bei bejahrten Subjecten mit Hypertrophie der Vorsteherdrüse, kranker Blase, und varices der Venen am Blasenhalse und Mastdarme findet man noch eine andere Art interessanter Concretionen, welche sich innerhalb der Venen bilden, von der Grösse eines Stecknadelknopfes bis zu der einer kleinen Bohne, und aus Kalkphosphat bestehend; sie sind mit einem kleinen Vorsprunge, mittelst welches sie an der Venenhaut anhängen, versehen (Taf. II., Fig. 6). Mit der Urinexcretion stehen sie in keiner Beziehung, können auch nicht als Steine, sondern nur als krankhafte Producte der Venenhäute, mit welchen sie in ihrer früheren Bildungsperiode zusammenhingen, angesehen werden. Sie bilden sich in der äusseren Venenhaut, sind mit einer feinen Haut, welche die innere ausgedehnte Venenhaut ist, umkleidet und bestehen hauptsächlich aus phosphorsaurem und kohlensaurem Kalke. Mekel, Lobstein und Tiedemann, aber bisher kein englischer Schriftsteller, erwähnen ihrer.

Digitized by Google

Blasensteine und deren pathologische Wirkungen.

Jeder Stein wirkt wie ein fremder Körper, erregt daher bald Reizung, Beschwerden in der Harnexcretion, öftere Entzündungen der Schleimhaut und übermässige Thätigkeit der Muskelhaut der Blase: die Schleimhaut wird gefässreicher, häufig wund gescheuert, blutet dann und der Urin erscheint tingirt: eine chronische Entzündung und reichliche Schleimabsonderung sind fernere unausbleibliche Folgen. Verhält sich der Kranke ruhig, so mindern sich letztere; der Urin wird eine Zeit lang wieder klar gelassen, obgleich die Schmerzen fortwähren; zuletzt wird jedoch die Absonderung puriform und die Blase bleibt so lange krank, als der Stein vorhanden ist.

Der beständige Harndrang (tenesmus vesicae) hat eine Hypertrophie der Muskelhaut zur Folge, und häufig bilden sich kleine Säcke, oder herniae der Schleimhaut zwischen den Muskelfasern, wie die Section von Leichen nach langen Steinbeschwerden zeigt; zuerst klein, gewinnen selbe bald so an Umfang, dass sie oft mehr Urin fassen, als die eigentliche Blasenhöhle selbst. Man findet sie nur bei Erwachsenen; niemals fand sie Verf. bei jungen Subjecten. Den Grund des seltenen Vorkommens setzt Verf. darin, dass die Muskelhaut sich gewöhnlich verdickt und die Blase um den Stein sich mehr zusammenzieht; denn nur unter den entgegengesetzten Verhältnissen findet man weite Säcke der Schleimhaut. (Taf. XIV., Fig. 1. und Taf. XVIII.) Obgleich kleinere Säckchen so häufig vorkommen, so sind dagegen grosse Säcke und folglich auch ein eingesackter Stein sehr selten. Martineau erhebt sogar gegen die Existenz der letzteren, als Ursache von Schwierigkeiten bei der Operation, Zweifel, ein Beweis, wie falsch es ist, sich immer nur auf eigene Erfahrungen zu verlassen; denn im Museum des Königlichen Collegii der Wundärzte zu London bewahrt man einen stundenglasförmigen Stein, dessen eine Hälfte in einem solchen

Digitized by Google

Sacke eingeschlossen war, und einen ähnlichen beobachtete Verf. im Norwich Hospitale.

Auffallend bleibt immer, wie selten, trotz langer Gegenwart eines Steines, Vereiterung der Schleimhaut eintritt; ungleich häufiger ist das Vorkommen von Abscessen in den verdickten Blasenhäuten, welche sich in die Blasenhöhle (Taf. XVII.) oder in's cavum peritonaei öffnen, und eine verderbliche peritonitis nach sich ziehen: bei älteren Subjecten, die Jahre lang am Steine gelitten, werden solche Abscesse brandig, und sterben selbe gewöhnlich an diesem Ausgange. Andere nicht minder wichtige Folgen der Dysurie und des steten Harnzwanges sind Verdickung und Hypertrophie der Muskeln um den Blasenhals, levator ani, transversales perinaei und ejaculator, — eine allgemeine Völle des perinaeum, varicöse Ausdehnung der Blutadern des Mastdarmes und Blasenhalses u. s. w.

Verengerungen der Harnröhre geben häufig zur Bildung der Säckchen der Blase Anlass, sind dann auch von Symptomen begleitet, die auf einen Stein, ohne Vorhandensein eines solchen, deuten. Ein Mann litt viele Jahre hindurch an Stricturen sehr bedeutend; selbe wurden endlich völlig gehoben und auf die Dauer geheilt: schmerzhaftes Harndrängen quälte ihn jedoch nach wie vor; man sondirte ihn öfters auf Stein und er consultirte die ausgezeichnetsten Wundärzte des Landes, ohne die gewünschte Hülfe zu erlangen: der Urin lagerte viel Schleim ab; nach mehrjährigen Leiden starb er und die Section zeigte nun eine Menge grosser Säcke der Schleimhaut der Blase, ohne weitere entdeckbare Ursache seiner Leiden (Taf. XVIII., Fig. 2). Obgleich solche Säcke zur Steinbildung disponiren, so fand sich doch in diesem Falle kein Stein; der Kranke lebte stets sehr mässig und war immer bedacht, Schmerzen und einer Zunahme seiner Krankheit zu entgehen: die Säcke blieben hier nach Hebung der Strictur zurück und wurden endlich Ursache seines Todes.

Digitized by Google

Weit häufiger werden nun Verengerungen der Harnröhre veranlassende Ursache, als Folge eines Blasensteines: zuweilen verbreitet sich jedoch die Entzündung der Blase auf die Harnröhre und eine heftige, permanente Strictur in der pars membranacea ist Folge: in anderen Fällen wird die Verengerung durch Entzündung plötzlich herbeigeführt. Ein bejahrter Mann litt offenbar durch Reizung von einer Menge in die Blase herabgestiegener, steinsaurer Nierensteinchen an Entzündung der Blasenschleimhaut, welche sich auf die Harnröhre verbreitete, völlige Urinverhaltung und Schwierigkeit, eine Sonde einzubringen, zu Wege brachte: ein Wundarzt bildete durch seine rohen Versuche einen falschen Weg vor der prostata, der Kranke starb und die Section liess die auf Tafel XII., Fig. 1. dargestellten Zerstörungen wahrnehmen.

Ist die Blase durch Jahre lange Reizung vom Steine sehr verdickt, und um den Stein contrahirt, so findet man ihre Capacität kaum genügend, um eine halbe Unze Harn zu fassen. (Taf. IX., Fig. 2.) Complication des Blasensteines mit Verengerungen der Harnröhre bringt die schlimmsten Wirkungen hervor; Verdickung der Häute, oft über $^3/_4$ Zoll Dicke, Lymphausschwitzungen auf der Schleimhaut, Gangrän, Erweiterungen der Harnröhre hinter der Verengerung mit netzförmigen Stricken, als Folge ergossener Lymphe, die sich organisirte; die Nieren leiden dann später mit; die heftige Dysurie veranlasst Erweiterung der Harnleiter, der infundibula, des pelvis renalis, Entzündung dieser Theile; die Nierensubstanz wird mehr oder weniger resorbirt, die processus mammillares obliterirt; es bilden sich falsche Hydatiden in der Rindensubstanz, Ulcerationen, Abscesse und Brand. Die Tafeln X., Fig. 1. — XIV., Fig. 1. und 2., Taf. XV., Fig. 1. und 2. und XVI., Fig. 1. erläutern solche Folgen.

Vom Sondiren der Blase auf Stein.

Wenige Operationen werden mehr misbraucht und

schlechter ausgeführt, als das Einführen einer Sonde durch die Harnröhre in die Blase, um einen Stein aufzufinden. Die Furcht, einen Stein zu übersehen und die schöne Gelegenheit, einen Steinschnitt zu machen, zu verlieren, treibt Jung und Alt zu den eifrigsten und steten Versuchen, einen Stein zu entdecken. Die Grösse der Gefahr und die Ähnlichkeit der Symptome anderer Blasenkrankheiten mit denen eines Steines muss solche eitele, wiederholte Versuche streng widerrathen: Verf. sah durch unnützes und wiederholtes Sondiren bei einem kleinen Knaben Blasenentzündung, peritonitis und innerhalb vier Tagen den Tod, ohnerachtet der strengsten Antiphlogose, herbeigeführt werden. Höchst verderbliche Folgen werden solche Versuche, namentlich bei sehr gefässreichen und bösartigen Geschwülsten innerhalb der Blase, welche durch die Ähnlichkeit der Symptome täuschen, haben: sie veranlassen heftige Blutungen, Vermehrung der Leiden, Abmagerung und Tod. Taf. XIX., F. 1. stellt einen solchen tumor der Blase dar. Noch lehrreicher ist der Fall von einem anderthalbjährigen Knaben, welcher so heftig an Steinbeschwerden litt, dass nur durch opium wenige Stunden Ruhe geschafft wurde und das Kind zu erliegen drohte. Trotz dem, dass sich Verf. von der Gegenwart eines Steines nicht überzeugen konnte, gab er doch dem Urtheile des erfahrendsten Chirurgen seines Ortes nach und unternahm die Lithotomie. Beim Öffnen der pars membranacea floss eine halbdurchsichtige Masse, ähnlich der, welche durch das stete Drängen aus dem Mastdarme gepresst wurde, hervor, so dass Verf. fürchtete, letzteren eingeschnitten zu haben. So wie jedoch Verf. seinen Schnitt auf dem Finger in den Blasenhals erweiterte, stürzte ihm eine Masse eines faltigen Körpers, ähnlich den Darmwindungen, entgegen, welche die ganze Blasenhöhle ausfüllte, aber kein Stein zeigte sich. Ein grosser Theil dieses traubenartigen Gewächses, an Structur und Festigkeit den gutartigen

Digitized by Google

Nasenpolypen gleichend, wurde nach und nach, ohne bedeutende Blutung, mit der Scheere entfernt: das Kind liess nun mehr Urin, wurde aber durch das stete Anstrengen und Drängen innerhalb vier und zwanzig Stunden aufgerieben. Die tumores wurzelten in der verdickten, gallertartigen, faltigen Schleimhaut der Blase, die nur einen losen Zusammenhang mit der ebenfalls verdickten Muskelhaut hatte; ein grösserer, festerer tumor sass mit einer breiten Basis neben der Mündung des linken Harnleiters fest, und hatte beim Sondiren jenen Chirurgen in der Diagnose getäuscht. (Tafel XX.) Auch Petit, Baillie, Callisen, Lecat, Lassus erwähnen solcher Polypen der Blase, welche die ausgezeichnetsten Lithotomen in Irrthum führten, wie es Cheselden und Desault passirte. Von welcher Wichtigkeit daher Umsicht und Vorsicht beim Sondiren, welches nicht allein hinsichtlich des Blasenschnittes, sondern auch der Lithotritie in neueren Zeiten werthvoller geworden, ist, leuchtet von selbst ein: eine zweckmässig construirte Steinsonde, die durch Gefühl und Klang uns von den physischen Eigenschaften eines Steines unterrichten soll, mithin von Stahl gearbeitet, sehr polirt und mit einem breiten, glatten (nicht gefurchten) und gegen sein oberes Ende an Dicke keilförmig abnehmenden Handgriffe (Taf. XXVIII., F. 2.) versehen sein soll, wird Hauptbedingniss.

Kinder soll man in aufrechter Stellung sondiren: auch Erwachsene zuerst in dieser Stellung zu sondiren, wobei man das Instrument leicht und sanft in die Blase hineinschlüpfen lässt, um einen losen Stein, der gegen den Blasenhals fällt, leichter zu entdecken, vor- und rückwärts schiebt und seitlich nach allen Richtungen dreht, wird zum Unterrichte über Grösse und Lage des Steines sich nützlich erweisen. Zur genaueren Untersuchung lässt man dann den Kranken sich auf den Rücken legen. Findet man beim Stehen den Stein gegen die pubis, beim Liegen dagegen unter der Sonde nach

Digitized by Google

hinten, so schliessen wir mit Grund auf Vorhandensein eines losen, beweglichen Steines. Auch lässt man die Lage in eine seitliche, mit erhobener und dann abhängiger Brust und erhöhetem Becken, um den Stein nach dem Blasengrunde hin zu entfernen, ja sogar in eine nach vorwärts auf Hände und Kniee gestützte, wenn die prostata sehr gross und der Stein hinter selber sich verbirgt, verändern: sämmtliche Lagenveränderungen nehme man aber bei in der Harnblase verweilender Sonde vor.

Trifft man in verschiedenen Richtungen auf den Stein, streicht die Sonde über eine breite Fläche weg, so besitzt er grosse Dimensionen; findet man ihn dagegen bei derselben Körperlage nicht immer in derselben Richtung mit der Sonde, so ist er sicher nur klein.

Auch die Anwendung des Stethoskops auf os pubis oder Blasengegend, welche noch vielen Nutzen verspricht, wird das dunkele Gefühl eines Steines mittelst der Sonde durch hörbares Geräusch aufhellen; man bewege entweder selbst die Sonde auf den Stein während der Anwendung jenes Instrumentes, oder lasse sie von einem Gehülfen bewegen. Die Blase untersuche man sowohl im leeren als vollen Zustande, im letzteren auch mittelst eines silbernen Catheters, welcher oft während des Abfliessens des Urins einen Stein, der früher nicht aufzufinden war, entdecken, auch über die Kraft der Blase und aus der Masse des entleerten Urins über deren Capacität urtheilen lässt. Elastische Catheter, dessen Nutzen E. Home und B. C. Brodie so erheben, können solchen nur bei vergrösserter Blase und wenn kein anderes Instrument anwendbar ist, besitzen, niemals aber, wenn die Steinoperation in Frage kommt.

Eine gerade Steinsonde (Taf. XXVIII., F. 1.) lässt nur einen beweglichen Stein im Blasenhalse oder hinten im fundus vesicae entdecken, taugt aber nie zur Unter-

Digitized by Google

suchung der Blasenhöhle, weil selbe keine mannigfaltige Bewegungen zulässt.

Ehe man sich zu irgend einer Operation entschliesst, vernachlässige man niemals die Untersuchung durch den Mastdarm; bei jüngeren Subjecten unterrichtet sie uns an sich schon über Lage und Grösse des Steines, bei älteren über dessen Lage in der pars membranacea oder prostatica urethrae, Grösse und Krankheit der prostata, über den Zustand der Blasenwände, deren Empfindlichkeit, Verdickung, ja sogar über die Schwere des Steines, wenn wir ihn auf dem Finger heben, über seine Gestalt, Oberfläche und Lage. Auch diese Untersuchung nehme man in verschiedenen Stellungen und Lagen des Körpers vor.

In neueren Zeiten hat man eine Sonde mit sehr kurzem gekrümmten Schnabel (recto-curvilinear Sonde Heurteloupe's), Taf. XXVIII., F. 4., vorgeschlagen, mittelst welcher man innerhalb der Blase einen Cirkel beschreiben, und hinter die prostata gelangen könne: John Pearson gebrauchte bereits vor zwanzig Jahren ein ähnliches Instrument. Verf. ist jedoch von ihren Vortheilen ebenso wenig, wie von denen einer geraden überzeugt, und die Gefahr der Durchbohrung einer vergrösserten prostata bei Unvorsichtigkeit wird nicht umgangen. Jeder Wundarzt hat sein eignes Gefühl und muss sich seine Regeln im Handeln selbst bilden, die nicht von Andern erlernt werden können: daher rühren auch häufig die vielen Täuschungen sonst geschickter Lithotomen über Grösse und andere Eigenschaften eines Steines. Das Geschichtliche der Symptome, ihre Erscheinung, Grad und Dauer, verglichen mit dem, was die Sonde entdecken lässt, berichtigen am sichersten unser Urtheil über die Grösse eines Steines und lassen uns selten in den Fehler gerathen, eines kleinen Steines wegen, der durch die urethra abgehen kann, eine gefahrvolle Operation, oder, aus unbedachtsamem Sondiren, Unterlassung aller Untersuchung per rectum und

Digitized by Google

aller Rücksicht auf die Dauer der Steinsymptome, eine nutzlose zu unternehmen, weil der Stein zu gross für die Extraction ist. In ersteren Fehler sah Ref., bei seinem Aufenthalte in Gent mit dem Hannoverschen Armee-Corps, selbst den als Lithotom dort in grossem Rufe stehenden Wundarzt Kluyskens verfallen.

Entfernung der Blasensteine durch die Harnröhre.

In seiner ersten Bildungsperiode ist fast jeder Stein so klein, dass sein Abgang oder Entfernung durch die Harnröhre möglich ist; seitdem A. Cooper uns mit einem sehr nützlichen Instrumente zu diesem Zwecke beschenkt hat, ist zeitige Erkennung solcher kleinen Steine für den Leidenden von unberechenbaren Vortheilen.

Äusserten sich nicht früher als zwei bis drei Monate Steinsymptome, schwiegen selbe eine Zeit lang und kehrten dann plötzlich und sehr heftig wieder, klagt der Kranke über heftiges Jucken in der Eichel, häufiges schmerzhaftes Urindrängen, zuweilen Harnverhaltung, so können wir einen kleinen Stein vermuthen. Sondirt man, so nimmt man beim Eintritte der Sonde in den Blasenhals einen hellen, auf mehre Ellen Entfernung oft hörbaren, Laut, ein Klicken, wahr, ohne, dass das Fühlen des Steines so merkbar ist, und häufig hinterher man selben wieder auffinden kann. Auf der anderen Seite hüte man sich aber auch vor unaufhörlichen Versuchen, den Stein mit Weiss urethro-vesical-Zange ergreifen zu wollen, namentlich einen grösseren, weil das stete Abgleiten der Zange heftige Entzündung der Blase nach sich ziehen würde. Veranlasst ein Druck über der Schaambeinverbindung einen schiessenden Schmerz in der Eichel bei leerer Blase, fühlt dagegen bei voller der Kranke, wenn er seine Lage verändert, etwas in derselben sich bewegen, oder beim Aufstehen vom Bette einen scharfen Schmerz im Blasenhalse und der glans penis, so ist sicher ein so grosser

Digitized by Google

Blasenstein Schuld, der das Ausziehen per urethram unzulässig macht. Noch sicherer wird unsere Diagnose, wenn Beschwerden heftigeren Grades bereits sechs bis acht Monate vorhanden waren, selbe beim Reiten, oder Gehen zunehmen, der Urin blutig tingirt wurde, eine brennende Empfindung in der glans penis nach jeder Harnentleerung nachbleibt, die Sonde einen dumpfen Ton, mehr Widerstand und eine grosse Oberfläche wahrnehmen lässt u. s. w.: dass in solchen Fällen die Anwendung der Zange unstatthaft ist, bedarf keines Commentares. Jede plötzlich eintretende retentio urinae sollte stets zur Untersuchung auf einen kleinen Stein hinleiten, um den Leidenden aller zukünftigen Gefahren und Übel durch dessen Wachsthum zeitig zu überheben.

Vor Anwendung der Zange sondire man mittelst einer gewöhnlichen Sonde von gleicher Grösse und Länge; oft ist auch die vorgängige Erweiterung und Abstumpfung der Reizbarkeit der Harnröhre durch Bougies erforderlich, auch eine Strictur durch zweckmässige Behandlung zu heben. Die gewöhnliche Weiss'sche Zange hat das Fehlerhafte, dass sie wegen ungenügender Ausfüllung der urethra leicht den Urin durch ihren Canal abfliessen lässt, auch bei leerer Blase man Gefahr läuft, die Blasen-Schleimhaut zu fassen, und leicht auf dem Steine abgleitet; Verf. empfiehlt daher die Verlängerung des einen Blattes vor dem anderen, wodurch jener Übelstand vermieden werde. (Taf. XXVIII., F. 6.)

Ist der Stein gehörig gefasst und einmal in die Harnröhre eingeleitet, so folgt er leicht durch die pars prostatica; in der pars membranacea angelangt, fühlt man ihn leicht mittelst in's rectum eingebrachten linken Zeigefingers, und kann durch Druck nun dessen Fortrücken befördern und sein Ausschlüpfen aus der Zange verhüten: ein grösserer ist aus der pars membranacea selten weiter zu fördern und statt gefahrvoller Versuche

Digitized by Google

löse man die Zange, drücke mittelst des Fingers vom After her selben gegen das perinaeum, und entferne ihn durch directes Einschneiden auf ihn. Folgt der Stein bis in den schwammigen Theil der Harnröhre, so hat man den grössten Widerstand, der umliegenden Muskeln nämlich, und des ligamentum triangulare, überwunden, und ist er nun leicht auszuziehen: doch auch aus diesem Canale ist man oft durch Einschnitt ihn zu entfernen genöthigt, wenn die Zange abglitt und ihn nicht wieder fassen will, und was vorzüglicher ist, als den Stein in die Harnblase bis zu späteren Versuchen zurückzustossen. Zuweilen bleibt der Stein in der engeren und festeren Harnröhrenmündung (fossa navicularis) sitzen; man suche ihn entweder zu zerbrechen oder durch Einschnitt hinter dem orificium zu lösen und so dem Kranken viel Schmerz durch eitele Ausziehungsversuche zu ersparen.

Zerbrechung des Steines innerhalb der Blase.

In England haben wenig practische Wundärzte sich die Lithotritie zu eigen gemacht, weil einmal sie alle Zeit und Aufmerksamkeit zur Erlangung einiger Gewandtheit erfordert, auf der anderen Seite aber auch dies wohl seinen tieferen Grund in der Furcht, ein Steinzermalmer genannt zu werden und das Vertrauen aller übrigen Kranken zu verlieren, hat. Selbst dem berühmten Wundarzte A. Cooper konnte es bei solchen herrschenden Vorurtheilen des Volkes im Laufe seiner langjährigen Praxis begegnen, dass, als er sein Studium den Ohrkrankheiten einstens zuwandte, er nur von solchen Kranken consultirt und ein Ohrdoctor genannt wurde. Verf. gesteht, über die Lithotritie wenig eigene Erfahrungen zu besitzen; von den beiden Fällen aus seiner Praxis wurde in dem einen, bei einem 69-jährigen Manne, nach vielen schmerzhaften Versuchen ein kleiner Stein gefasst, rasch mit dem Civial'schen Instrumente zermalmt, allein die Steinbeschwerden erschienen, so

Digitized by Google

wie der Kranke das Bett verliess, wieder; der Kranke unterlag achtzig Tage nach der Lithotritie allgemeinen Zufällen und bei der Section fand Verf. seine frühere Diagnose bestätigt, nämlich noch einen grossen und einen kleinen Stein, zugleich Nieren und Blase krank, woraus sich ergab, dass nur ein kleiner, vielleicht durch die urethra schon ausziehbarer Stein zermalmt worden. Im zweiten Falle misglückte der erste Versuch, den Stein zu fassen; der Kranke war zu keinem zweiten zu bewegen und wurde durch den Steinschnitt geheilt. Die Construction und Zusammensetzung des Instrumentes erheischt grosse Übung und Gewandtheit, es sollte daher niemals ungeschickten Händen wegen grossen Unheiles anvertraut bleiben. Dem neuerdings in die Praxis eingeführten Steinzerbrecher gebührt wegen Einfachheit und allgemeiner Brauchbarkeit mehr Aufmerksamkeit und Vorzug, trotz der Mängel dieser Operationsweisen überhaupt. — Unsicherheit über die Art, wie der Stein gefasst worden; Hindernisse im Abgange der Bruchstücke durch die Harnröhre; Rückfälle der Krankheit durch zurückbleibende Fragmente, u. s. w. Das Heurteloupe'sche von Weiss in London verbesserte Instrument dessen unteres Zangenblatt ein scharfkantiges Fenster besitzt, ist wohl das zweckmässigste dieser Art, indem der Mörtel beim Schliessen zwischen den Blättern nicht haften bleibt, und kein Hinderniss beim nachherigen Entfernen bildet.

Steinschnitt (Litho-Cystotomie).

Bei der Masse von Schriften über diese Operation hielt Verf. nur wenige Bemerkungen für genügend. Man unterlasse vor Beginnen derselben nie die wichtige Regel, die Grösse des zu extrahirenden Steines möglichst genau zuvor zu ermitteln. Ist er sehr gross, mehre Unzen schwer, so wird nur selten der Gesundheitszustand des Kranken so ungetrübt erscheinen, und Blase und Niere so beschaffen sein, um die Ope-

Digitized by Google

ration räthlich zu machen. Dieser Punct erheischt daher die grösste Umsicht, denn leider zu spät überzeugte man sich in vielen Fällen von der Unmöglichkeit der Extraction beträchtlicher Steine. Welche Grösse des Steines die Operation erfolglos macht, ist jedoch schwer zu sagen; Verfasser besitzt einen solchen von vierzehn Unzen Gewicht, der glücklich durch den Seitensteinschnitt entfernt wurde, wonach der Kranke noch ein Jahr lebte; auf der anderen Seite wurde oft aber auch die Operation bei so kleinen Steinen unternommen, welche ohnfehlbar mit dem Urine durch die Harnröhre abgegangen wären, oder doch leicht hätten ausgezogen werden können.

Wenn bei einem Erwachsenen schon zehn bis zwölf Monate Steinbeschwerden existirten, mit heftigen Schmerzen in der glans penis verbunden, beständiger Urindrang zugegen ist, nach jeder Bewegung Blut abgeht, alle diese Beschwerden durch Reiten und Anstrengung zunehmen, und nun noch beim Sondiren man leicht auf den Stein und auf eine grosse Fläche trifft, kann man mit Sicherheit auf einen solchen rechnen, der die Cystotomie indicirt. Man wähle immer eine so starke Steinsonde, als die Harnröhre ohne grosse Beschwerden immer zulassen will; ihr Schnabel muss ein bis zwei Zoll in die Blase hineinreichen. So wie man den Stein fühlt, soll man den Griff etwas rechts drehen, so dass die Curve sich links neben der raphe im perinaeum zeigt: der Gehülfe, dem sie übergeben wird, soll sie weder gegen die pubis, noch gegen den Mastdarm hin andrücken, sondern gewissermaassen schwebend und leicht halten, weil jene Fehler die Operation äusserst erschweren und viel Missliches veranlassen. Der Schnitt durch Haut und Fettgewebe soll mit einem Zuge und gross genug gemacht werden, von der Basis des scrotum und etwas links von der raphe entfernt beginnen, und über die Mitte zwischen anus und tuberositas os. ischii fast einen Zoll weit hinaus enden; ein solcher erleichtert alle weiteren Schritte der Operation, ohne den Vorwurf

Digitized by Google

dadurch verzögerter Heilung der Wunde zu verdienen. In gleicher Richtung führt man mit dem Scalpell den zweiten Schnitt durch die fascia superficialis perinaei, den hinteren Theil des m. accelerator urinae und linken m. transversalis perinaei, nur das mittlere Drittheil des ersteren befassend, und legt dadurch die Steinsonde in der pars membranacea gerade hinter dem bulbus urethrae bloss: man bringe nun den linken Zeigefinger ein, um die Sondenrinne aufzufinden und den Mastdarm aus dem Wege zu drängen. Der dritte Act besteht dann in dem Einschnitte in die Blase, wodurch der noch übrige Theil der pars membranacea und schräg nach aussen und herabwärts der linke Seitenlappen der prostata eingeschnitten wird, der schwierigste Theil der Operation, den Verfasser durch Fortschieben eines Scalpells in der Sondenrinne und Erweiterung des Schnittes beim Herausziehen aus der Wunde vollführt. Die Schwierigkeit derselben beruht auf der Vollführung des Schnittes auf der gewöhnlichen krummen Sonde, der Nothwendigkeit deren schrägen Stellung, und deren leicht möglichen Abweichung in zwei Directionen.

Die gerade Steinsonde soll diese Schwierigkeiten haben, und hat in der That auch viele Vorzüge, namentlich wenn man ihr noch einen zweiten seitlichen Griff giebt, welcher dem Operateur zur Handhabe dient, und die Sonde in genauerer Berührung mit dem Steine zu erhalten, und jeder Bewegung eines unruhigen Kranken während der Operation zu folgen erlaubt. Man dreht beim dritten Acte diesen Griff nach der rechten Seite des Kranken, wendet dadurch die Rinne der Sonde links, ohne dass bei dieser Achsenumdrehung dieselbe ihre Lage in der Blase von der Mittellinie entfernt, (ein wesentlicher Vorzug nach Verf.); die Harnröhre streckt sich durch das Instrument gerade und hebt die pars membranacea, wenn man die Sonde gegen die pubis andrückt, vom Mastdarme ab, wodurch dessen Verwundung um so leichter vermieden wird; endlich kann

Digitized by Google

man in der geraden Furche derselben den erforderlichen Schnitt durch prostata und Blasenhals leichter vollführen.

Verf. zieht ein gewöhnliches Scalpell dem Key'schen Messer mit abgerundeter Spitze vor, und verwirft durchaus die Anwendung des schneidenden Gorgerets, obgleich es viele Chirurgen (Travers, Green, Lawrence, jedoch letzterer nur bei sehr verbreiteter prostata, und zwar eines breiten von der Form der übrigen durch seinen mit der Klinge gerade fortlaufenden Griff abweichenden, fast einem grossen Spatel mit schneidender Seitenspitze gleichenden) mit Geschicklichkeit anwenden, in den Händen gewöhnlicher Chirurgen aber grosse Gefahren bringen kann, indem es leicht zwischen pubis und Blase, oder zwischen rectum und Blase, anstatt in letztere, eindringt, die hintere Wand der Blase, das rectum leicht durchbohrt u. s. w.; Unglücksfälle, die Verf. mehrfach gesehen und welche, bis auf Ausschluss der Verletzungen gegen das rectum hin, bei Erwachsenen stets tödtlich enden. Beim Gebrauche der gekrümmten Steinsonde räth nun Verf. ein stumpfes Gorgeret als Conductor für die Zange und Dilatator des Blasenhalses nach Dalrumple's und Martineau's Vorschlag, und auf selbem erst den Finger, — beim Gebrauche der geraden Sonde aber gleich nach deren Entfernung den Finger und auf diesem die Zange in die Wunde geschlossen einzuführen und den Stein aufzusuchen. Der Grund dieses Verfahrens ist nicht klar und billig verwirft man wohl die Gorgerets gänzlich.

Die Ausziehung des Steines erheischt die grösste Umsicht und Vorsicht: alle Gewalt veranlasst Entzündung, Eiterung, Zerreissung der Wunde, überhaupt grosse Gefahren. Findet man grossen Widerstand innerhalb der Blasenwunde, so lasse man den gefassten Stein von einem Gehülfen, welchem man die Zange übergiebt, etwas anziehen, während man mittelst eines gekrümmten Knopfbistouris die Wunde schräg nach

Digitized by Google

hinten und auswärts dilatirt. Ref. fand zu diesem Zwecke das Cooper'sche Bruchmesser aus eigner Erfahrung vorzüglich geeignet, auch stimmt er völlig darin dem Verf. bei, beim Steinschnitte die Wunde lieber nachher zu dilatiren, wenn der Stein sich nicht ausziehen lassen will, als gleich den ersten Schnitt gross und frei zu machen, um die Ehre einer raschen Beendigung der Operation, und zwar auf Kosten des Erfolgs für den Patienten, zu haben. Wie nachtheilig ein schnelles Operiren ist, beweist folgende Thatsache: Le Cat operirte ohngefähr ein halbes Dutzend Kranke in doppelt so viel Minuten und verlor alle.

Ist der Stein erst aus der Blase heraus, so ist es leicht, ihn weiter durch die Wunde zu führen; doch leisten auch hier noch zuweilen der zu spärlich eingeschnittene levator ani und ligamentum pubis Widerstand und veranlassen ein Abgleiten der Zange. In beiden Fällen führe man den gekrümmten Zeigefinger, nachdem die Wunde erweitert worden, in den After und über den Stein und drücke ihn heraus. Bei Kindern lässt sich der Blasenhals so leicht ausdehnen, dass ein mässig grosser Stein sich fast jedesmal mittelst der Zange bei sanftem Verfahren ausziehen lässt: bei Erwachsenen und vorzüglich Bejahrten zerreisst die Zange mehr die Theile und veranlasst unberechenbaren Schaden, wie die für jeden jüngeren Chirurgen höchst lehrreichen Krankengeschichten und Sectionsbefunde (Taf. XXI. bis XXVII.) eines Mehren erläutern. Nach Allem ist es jedoch leichter, Regeln für die Cystotomie aufzustellen, als zu befolgen.

Die sectio bilateralis von Dupuytren, die so grosse Vorzüge durch ihre leichte und schnelle Ausführbarkeit, geringere Schmerzhaftigkeit und nicht die ekelhaften Folgen und Gefahren der sectio recto-vesicalis, (welche ebenfalls in England wenig Anklang gefunden,) noch die Gefahr der Verletzung des peritonaei, der Entzündung u. s. w. der sectio alta hat und ebenfalls dazu dient, einen voluminösen Stein zu Tage zu för-

Digitized by Google

dern, ist dort wenig bekannt, und so viel Ref. erfahren konnte, noch nicht ausgeübt.

Bemerkungen über die Nachbehandlung nach dem Steinschnitte.

Einfacher Verband mit etwas trockner Charpie, öfteres Reinigen der Wunde mittelst frischen Wassers, öfteres Trockenlegen des Kranken, bei zusammengebrachten Schenkeln, macht bis zur Abnahme der Geschwulst des perinaei das Verfahren des Verf. aus, worauf alsdann mit einfacher Salbe verbunden, die eiternde Wunde mit Heftpflaster und einer T-binde vereinigt wird. Gegen das Einlegen einer canule à demeure erklärt sich Verf. mit Recht.

Kinder befinden sich nach der Operation meistens so wohl, dass ihre Wunde keine weitere Aufmerksamkeit, als jede andere, bedarf: Erwachsene erheischen dagegen viel Sorgfalt in der Nachbehandlung.

Entzündung der Blase nach Entfernung des Steines ist ein seltenes Ereigniss: sie darf aber nicht zugegen sein, wenn man den Steinschnitt unternehmen will, und muss durch strenge Antiphlogose zuvörderst gehoben werden. Die häufigste Veranlassung eines unglücklichen Ausganges ist dagegen Harninfiltration mit ausgedehnter Entzündung und Eiterung des Zellgewebes um den Blasenhals herum. Selbe ist so heimtückisch und oft mit so geringem Schmerz verbunden, dass die Umgebenden den nahen Tod kaum ahnden. Sie dehnt sich schnell bis zu den Nieren, selbst bis zum Zwerchfelle hinauf aus, und der Kranke, der Anfangs über geringen Schmerz klagt, nur einen schnellen Puls hat, übrigens sich anscheinend wohl befindet, bis die Zunge braun und trocken, der Puls sehr frequent, schwach und intermittirend wird, sinkt innerhalb vier bis fünf Tagen rasch, oder, fand der Eiter durch die Wunde einen Ausweg, unterliegt dennoch innerhalb zehn Tagen bis einigen Wochen. Allgemeine und örtliche Blutentziehungen, die nur im ersten Beginnen sich hülfreich er-

Digitized by Google

weisen, sind in diesem Stadium höchst gefährlich und beschleunigen nur den tödtlichen Ausgang. Hinzutretende Bauchfellentzündung erhöhet die Gefahr: sie ist jedoch selten ein für sich bestehendes Ereigniss, beginnt dann immer an der Blase und verbreitet sich von da weiter: die strengste Antiphlogose, schmale Kost, Gegenreize und Fomente bilden den Heilplan. Kinder erleiden selten Infiltration und Zellgewebsvereiterung, aber häufiger Bauchfellentzündung; dagegen ist erstere bei Erwachsenen häufiger, letztere seltener.

Viele sterben nach dem Steinschnitte an Nervenerschöpfung, ohne Blutverlust und andere krankhafte Bedingungen. Tympanites mit kleinem, leicht wegzudrückendem Pulse, tritt bei Erwachsenen, zumal bejahrten, wenige Tage nach der Operation hinzu, ohne Schmerz und peritonitis und erfordert kräftige Nahrung, Reizmittel und Opiate.

Die Heilung der Wunde wird häufig durch Schwäche verzögert, nicht aber durch den abfliessenden Urin, weshalb man wohl überlegen soll, ob das Einlegen eines Catheters in die Harnröhre nicht durch den Reiz auf die innere Wunde eher nachtheilig als vortheilhaft wird; auf der anderen Seite ist oft eine nicht ausgeheilte Höhle am Blasenhalse Schuld, wie Schmerz und Eiterabgang aus der Wunde beim Urinlassen vermuthen lassen. Ist letzteres der Fall und bleibt die Wunde fistulös, so ätze man selbe mit Höllenstein oder Salpetersäure, und bleibt dies nutzlos, mit dem Glüheisen.

Nirgends häufiger und leichter wird das intestinum rectum, als bei Anwendung der gekrümmten Steinsonde, verwundet: die Wunde liegt dann stets dicht über dem sphincter ani und communicirt mit der pars membranacea. Ist sie klein, so geht nur flüssiger Koth durch und Urin dringt in den Mastdarm. Letzterer liegt so nahe an der Harnröhre, dass auch nach der Operation später durch Absterbung einer gequetschten Stelle, oder durch Ulceration bei Dyscrasie, eine

Digitized by Google

Fistel erfolgt. Eine kleine, reine Schnittwunde, wenn der Urin frei abfliesst, heilt oft ohne Weiteres, bei Vermeidung alles dessen, was den Stuhlgang flüssig macht, selbst noch nach drei Viertel, ja einem Jahre. Bleibt eine recto-vesical-Fistel zurück, so kann sie durch Nath oder Ätzen mit lapis infernalis, Salpetersäure oder Glüheisen, bei eingeführtem speculum ani, geheilt werden: entstand selbe aber aus einem abgestossenen Brandschorfe, so ist selbe zu gross und unheilbar.

Obgleich nun eine Verwundung des intest. rectum nicht lebensgefährlich ist, jedoch das Leben sehr lästig macht, so giebt sie Veranlassung zu neuer Steinbildung: eine zweite Operation zog oft Heilung der Fistel nach sich, wie Verf. in mehren Fällen sah. Wendet man die Nath an, so erleichtert man die Vereinigung der Fistelwunde und den Abgang des Kothes durch Spaltung des Schliessmuskels.

Blutung nach dem Blasenschnitte.

Selbe ist eines der frühesten Ereignisse bei der Operation und den Operateur oft sehr allarmirend: die Ursachen sind mannigfach und nicht immer vermeidbar; ein sehr enges Becken und schmales perinaeum setzt bei allen Regeln des Schnittes oft der Verwundung eines beträchtlichen Gefässes aus, oft auch findet eine ungewöhnliche Verästelung, Lauf und Vergrösserung der Arterien am Blasenhalse (Shaw) Statt; die häufigste Ursache bleibt jedoch Unvorsichtigkeit beim Einschneiden in die Blase. Venöse Blutungen sind nur bei varicösem Zustande der Venen des Blasenhalses und Mastdarmes gefahrvoll und werden durch Einführen eines mit Charpie umwickelten Bougies in die Wunde gestillt.

Spritzt eine Arterie der Fettsubstanz beim ersten Schnitte, so hält dies selten die Operation auf, nur bei sehr schwachen und alten Subjecten mag die vorläufige Unterbindung nothwendig erscheinen. Auch

Digitized by Google

die durchschnittene arteria transversalis darf die Operation nicht aufhalten, und Blutung bei vollsaftigen Menschen ist von Nutzen, kehrt sie jedoch nach der Operation immer wieder, so unterbinde man die Arterie, während man mittelst Spatels die Wunde ausgedehnt erhält. Mittelst eines Stückchen Schwammes, auf ein Stäbchen befestigt, reinigt man die Wunde und wird man der blutenden Stellen leicht ansichtig; den Bromfield'schen Haken, welcher in Deutschland zu sehr vernachlässigt wird, zieht Verf. der Pincette zum Fassen des Gefässes vor. Misglückt die Unterbindung stets, so bringe man eine elastische Röhre in die Wunde und fülle die seitlichen Räume fest mit Charpie aus, beachte aber auch die schlimmen Folgen eines solchen Verfahrens, Urinverhaltung, Schmerz, Entzündung des Zellgewebes und selbst des Bauchfelles.

Blutungen aus der linken arteria bulbi urethrae, aus Wunden des bulbus selbst, stillen sich meistens leicht durch Aufdrücken von etwas Charpie: Verf. sah jedoch bei einem Knaben eine solche Blutung, die nicht zeitig genug erkannt worden, tödtlich werden (Tafel XXI. Fig. 1): die Blutung erfolgte aus der linken arteria bulbi. Ein solches Ereigniss ist sehr ungewöhnlich, und sehr selten erleiden junge Kinder Blutungen, da durchschnittene, ziemlich beträchtliche Arterien sich rasch zurückziehen und Wunden schnell verkleben.

Die gefahrvollste Blutung im letzten Acte der Operation erfolgt aus der art. pudendalis interna: hier hilft nur Unterbindung, meistens beider Enden, zu welchem Ende man oft die äussere Wunde zu erweitern gezwungen wird; auch hier fasst man mittelst des tenaculum das blutende Gefäss am sichersten. Reizbare Subjecte sterben nach solchem Blutverluste oft später noch unter nervösen Erscheinungen, wie Verf. eines Falles, und Dorsey, Physik, Abernethy, Casten etc., mehrer erwähnen. Kann man die blutende

Digitized by Google

Gefässmündung nicht auffinden, so soll man den Arterienstamm aufsuchen und unterbinden.

Liegt das blutende Gefäss tiefer, als der levator ani, oder an der prostata, so ist selbes für die Ligatur gar nicht erreichbar: stillt ein Druck auf die pudenda gegen das Sitzbein selbe nicht, so kömmt das Blut auch aus den Ästen eines anderen Gefässes, und alles, was übrig bleibt, ist Druck in den tiefsten Theilen der Wunde mittelst des eingeführten Fingers sich stets ablösender Gehülfen. Das Einbringen einer mit Charpie umwickelten Canülle ist gefahrvoll, oft auch unnütz, weil der Druck selten das blutende Gefäss trifft, das Blut sich in die Blase ergiesst, selbe schmerhaft ausfüllt und durch Harnröhre und Canülle beständig abfliesst; seitliche Harninfiltration, verbreitete Entzündung und Eiterung sind die Folgen alles Druckes in so tiefer Lage.

Ältere Schriftsteller erwähnen noch Nachblutungen eine bis zwei Wochen nach der Operation bei Ablösung von Brandschorfen in der Wunde, welche also auf Statt gehabte Quetschungen durch rohe Werkzeuge und rohes Verfahren hindeuten. Erfolgt in den ersten sechs bis acht Stunden keine Nachblutung, so läuft der Operirte weiter keine Gefahr, welches sicher der besseren Operations-Methode heutiger Zeit zu verdanken ist. Nur in zwei Fällen sah Verf. zwischen den ersten acht bis zwölf Tagen eine Blutung erfolgen, die sich aber ohne weitere Hülfe von selbst stillte. Man kann auch bei solchen späten Blutungen in den entzündlich geschwollenen Theilen das Gefäss nie auffinden, und Compression bleibt alleiniges Hülfsmittel.

Schliesslich traut Verf. allen Operateuren nicht, die überall glücklichen Erfolg ihrer Operationen rühmen, und mit Offenheit erzählt er daher eben so wohl die unglücklichen Fälle, als die glücklichen seiner Praxis, da jene ohnstreitig die lehrreichsten bleiben.

Spangenberg.

Digitized by Google

Paris, chez Bailliére. 1835. De l'emploi du tartre stibié à haute dose dans le traitement des maladies en général, dans celui de la Pneumonie et du Rheumatisme en particulier. Par Alm. Lepelletier, Prof. de pathol. et physiologie. Membre de l'Acad. de Méd. Médécin du bureau central des hôpitaux de Paris. 8. 224 S.

Unter den Arzneimitteln, deren Werth in neueren Zeiten bei weitem überschätzt zu sein scheint, nimmt der Brechweinstein sicherlich keine der untersten Stellen ein. Lässt sich auch nicht läugnen, dass, seitdem Rasori und seine Anhänger, die Contrastimulisten, in ihren Krankheiten der Diathese des Reizes — wozu fast alle entzündliche und selbst einige chronische Krankheiten gehören sollten — den Brechweinstein in fast unglaublich grossen Gaben angewendet haben, die Annalen der Medicin eine grosse Reihe von Erfahrungen enthalten, nach welchen Ärzte, die keinesweges dem Systeme Rasori's huldigten, durch grosse Gaben Brechweinstein in manchen entzündlichen Krankheiten die schnellsten heilkräftigen Wirkungen hervorbrachten — so dürfen wir auf der anderen Seite ebenfalls nicht vergessen, dass nicht nur viele gewiegte Ärzte in denselben Krankheiten vom Brechweinstein keine Wirkung sahen, sondern vielmehr die gefährlichsten und schädlichsten Wirkungen beobachteten.

Unläugbar besitzt der Brechweinstein grosse antiphlogistische Heilkräfte. Seine eigenthümliche Wirkung auf die splanchnischen Nerven und die dadurch bedingte vermehrte Secretion im Darmcanale — als deren Resultat wir das erfolgende Erbrechen und Laxiren betrachten müssen — das damit verbundene

Digitized by Google

Sinken der Irritabilität und die Minderung der Muskelfaserspannung, so wie die durch ihn bewirkte Schwächung der Circulationsthätigkeit machen ihn zum kräftigen Antiphlogisticum, und da er zugleich, durch die bei anhaltendem Gebrauche in grösseren Gaben bewirkte höhere, bis zum subinflammatorischen Zustande gesteigerte Reizung des Darmcanales antagonistisch, durch Ableitung von den entzündeten Organen, wirkt, so dürfte allerdings von dem Gebrauche des Brechweinsteines in allen entzündlichen Krankheiten von vorn herein grosse Hülfe zu erwarten sein, in welchen es sich um Beförderung der Secretionen, um Verflüssigung des in seinen Mischungsverhältnissen veränderten Blutes und um Ableitung von den entzündeten Organen handelt. Bei keiner entzündlichen Krankheit liegen diese Indicationen wohl deutlicher auf der Hand, als bei den entzündlichen Affectionen der Lungenorgane, und die von Rasori angegebene Anwendungsmethode des Brechweinsteines, würde von unberechenbarem Werthe sein, wenn zugleich die Möglichkeit gegeben wäre, die mit der Anwendung dieses Mittels in grossen Gaben mehr oder minder stark auftretenden, so höchst gefährlichen Nebenwirkungen zu vermeiden. Zu diesen gefährlichen Nebenwirkungen rechnet Ref., das bei grossen Gaben sich meistens häufig wiederholende Erbrechen und Laxiren, so wie die in den Häuten des Darmcanales entstehende Reizung. Wie sehr jene Erscheinungen bei entzündlichen Affectionen der Lungen zu vermeiden sind, glaubt Ref. eben so wenig erst beweisen zu dürfen, als, dass die zweite Nebenwirkung, die Reizung des Darmcanales, eine um so grössere Beachtung verdient, da diese leicht den zur Ableitung hinreichenden Grad überschreiten, zur wirklichen Entzündung sich steigern, und so dem primären Leiden, ein zweites künstlich hervorgebrachtes entzündliches Leiden, sich zugesellen mögte. Wie leicht diese Reizung in Entzündung ausartet, zeigen uns die Befunde der unglücklich ausge-

Digitized by Google

laufenen Fälle, und nicht nur, dass diese entzündlichen, künstlich erweckten Leiden des Darmcanales an und für sich die Gefahr der Krankheit bedeutend zu erhöhen im Stande sind, sondern es verdient diese Nebenwirkung auch deshalb die grösste Beachtung, da mehrfache Erfahrungen, z. B. Anquetins, erwiesen haben, dass diese reizenden, die Häute des Magens bis zur Zerstörung angreifenden Eigenschaften grosser Gaben Brechweinsteins häufig in ihren Folgen lange nach der Anwendung und wenn man den Kranken schon längst für geheilt hält, eintreten.

Die vielen gewichtigen Erfahrungen, nach welchen grosse Gaben Brechweinstein die herrlichsten Dienste leisteten, würden zwar diese Einwürfe zu entkräftigen vermögen, wenn nicht die eben so zahlreichen Beobachtungen über die nachtheiligsten Folgen des in grossen Dosen angewendeten Brechweinsteins den Beweis lieferten, dass diese Einwürfe nicht ohne Grund sind, wenigstens die unbedingte Anwendung des Mittels beschränken. — Bei diesem Sachverhältnisse und der Wichtigkeit des Gegenstandes nahm Ref. das anzuzeigende Werk Lepelletier's mit grossen Erwartungen in die Hand, weil er, nach der vom Verf. in der Einleitung gegebenen Versicherung, glaubte hoffen zu dürfen, alle, in Bezug auf die Anwendung des Brechweinsteins noch vorhandenen Anstösse aus dem Wege geräumt zu finden.

Zu seinem Leidwesen muss Ref. indessen gestehen, dass seine Hoffnung in dieser Hinsicht unerfüllt geblieben ist. Vergebens hat Ref. nach eigenen Erfahrungen des Verf. gesucht, und eben so vergebens neuere Thatsachen angeführt zu finden gehofft, durch welche die Cautelen genauer bestimmt werden, die bei der Anwendung des Brechweinsteins in grossen Gaben zur Vermeidung der so höchst nachtheiligen Nebenwirkungen zu nehmen sind. Das Buch ist eine reine Compilation der, bereits zum grössten Theil allgemein bekannten Erfahrungen französischer und einiger fremder Ärzte.

Digitized by Google

Es zerfällt in drei Abschnitte, in deren erstem — historique — wir einige Notizen über die Anwendung der Antimonialpräparate überhaupt, und über die des Brechweinsteins insbesondere finden. — In dem zweiten Abschnitte, faits pathologiques, führt der Verf. zuvörderst die bekannten Erfahrungen Magendie's und Anderer über die Wirkungen des Mittels auf Thiere und Menschen an, und giebt dann in Allem 78 ältere und neuere Beobachtungen meistens französischer Ärzte, in welchen grosse Gaben des Mittels bei Pneumonieen und Rheumatismus, mit und ohne Blutentziehungen, theils den bekannten günstigen Erfolg hatten, theils erfolglos blieben, oder die schlimmsten Folgen herbeiführten. — Vier und zwanzig Beobachtungen sprechen zu Gunsten des Brechweinsteins in grossen Dosen in Verbindung mit örtlichen und allgemeinen Blutentziehungen bei Pneumonieen; zwölf Beobachtungen, in welchen die Behandlung tödtlich ablief, geben den Beweis, wie sehr die erwähnten Nebenwirkungen des Brechweinsteins zu fürchten sind, indem die Kranken nicht nur durch den Gebrauch heftiges, unausgesetztes Erbrechen und Laxiren bekamen, oder bald an heftigem Erbrechen allein, bald an Laxiren litten, sondern sich auch in dem Magen und Därmen unverkennbare Zeichen sehr heftiger, bis zur wahren gastro-enteritis gesteigerter, entzündlicher Reizung zeigten. Nach einer von Andral zuerst in der Gazette méd. vom Jahre 1832 mitgetheilten Beobachtung (hier XXIX.) fand man bei der Leichenöffnung einer 60-jährigen Frau, die an Pneumonie litt und neben allgemeinen Blutentziehungen binnen vier Tagen 36 Gran Brechweinstein in verschiedenen Vehikeln erhalten hatte, bei der Section in dem unteren Drittel der Speiseröhre 7 bis 8 Pusteln, die auf ihrer Spitze vereitert waren, mit Blatterpusteln grosse Ähnlichkeit hatten und eine weissliche, körnige Masse enthielten. Die Schleimhaut des Magens war blassrosenroth gefärbt, hin und wieder warzig. Der Dünn-

Digitized by Google

darm enthielt eine gelbliche Flüssigkeit und die Valveln desselben waren besonders mit vielen, den in der Speiseröhre gefundenen sehr ähnlichen, Pusteln besetzt. Zwischen den Valveln hatte die Haut eine rosenrothe Farbe. — Funfzehn Beobachtungen sprechen für die Anwendung des Brechweinsteins in grossen Gaben ohne Blutentziehungen; die Leichenbefunde der in den beiden angeführten Beobachtungen unglücklich ausgelaufenen Fälle beweisen indessen die Richtigkeit der von Ref. aufgestellten Behauptung, dass die durch die reizende Wirkung des Mittels auf die Häute des Magens und Darmcanales hervorgerufene, bis zur wirklichen primären Entzündung gesteigerte Reizung und das dadurch bedingte Hervorrufen einer künstlichen Krankheit die vorhandene Lebensgefahr auf das Höchste steigert. In beiden Fällen nämlich fand offenbar eine sehr intensive Entzündung der Magenschleimhaut Statt, während die Lungen in dem einen Falle nicht sehr krankhaft ergriffen zu sein schienen. Die Beobachtungen LIV. bis LXXVIII. sind der Behandlung des Rheumatismus auf die angegebene Weise, mit und ohne Erfolg, gewidmet und zeigen die Resultate dieserFälle ebenfalls das Unzuverlässige der Anwendungsmethode in mehr wie einer Hinsicht. — Darf Ref. seine Meinung frei aussprechen, so scheinen ihm die gefammelten Thatsachen mehr wie deutlich darzuthun, dass in allen Fällen, wo die Anwendungsmethode des Brechweinsteins einen glücklichen Erfolg hatte, dieser hauptsächlich von der eigenthümlichen Disposition des Individuum abhing — der tolérance gastro-intestinale der Contrastimulisten; — dass aber, bei dem gänzlichen Mangel bestimmter Anzeigen für das Vorhandensein dieses Vertragens, die in allen unglücklich ausgelaufenen Fällen constant vorgefundene, mehr oder weniger intensive Entzündung des Darmcanales, eine zu grosse Gefahr bedingt um der besprochenen Methode unbedingt zu huldigen. — Auf jeden Fall bleibt der Brechweinstein in dieser Beziehung

Digitized by Google

ein sehr zweideutiges Mittel, und der bekannte alte Satz: anceps remedium melius, quam nullum, kann hier um so weniger Kraft gewinnen, weil der Arzneischatz bekanntlich nicht arm an wirksamen, und zugleich ungleich unzweideutigeren Mitteln wider die genannten Krankheiten ist. Wie sehr zweideutig der Brechweinstein in seinen Wirkungen sei, geht ferner aus dem dritten Abschnitte des Buches — Inductions thérapeutiques — hervor, in welchem der Verf. zuvörderst die Wirkungen dieses Mittels auf die einzelnen Systeme aufführt, und wo dem Ref. neu war, dass der Brechweinstein nicht nur keine die Menstruation supprimirende Wirkung besitze, vielmehr diese unter Umständen hervorzurufen oder wenigstens zu befördern scheine, und daher der Anwendung dieses Mittels bei Frauen auch in der Zeit ihrer Regeln kein Hinderniss entgegenstände. —

In den Bemerkungen über die Wirkungen des Brechweinsteins in grossen Gaben bei Krankheiten im Allgemeinen und bei der Pneumonie und dem Rheumatismus insbesondere, hat Ref., da der Verf. sich nur auf die Aufführung der längst bekannten Ansichten einiger, besonders französischer Ärzte, beschränkt, keine neue, wichtige, deutschen Ärzten unbekannte, Thatsachen gefunden und Ref. schliesst diese Anzeige mit der Bemerkung, dass die Wissenschaft durch dieses Buch keinen wesentlichen Zuwachs erhalten hat, ja, dass demselben der Werth mancher Compilation abgeht, in der alle, oder doch wenigstens die meisten der für und wider sprechenden Erfahrungen gesammelt sind, indem wir in demselben vergebens nach den wichtigen Erfahrungen deutscher und englischer Ärzte suchen.

Westrumb.

Digitized by Google

Kleinere anatomisch-pathologische Schriften.

1) Beiträge zur pathologischen Anatomie von Carl Hebler, Wundarzt in Stuttgardt. Mit lithographischen Abbildungen. Stuttgardt 1835. 73 Seiten.

Das vorliegende Werkchen enthält zwei interessante Beobachtungen; die eine betrifft eine Degeneration der Knochen des linken Oberkiefers mit krankhafter Fettbildung; die andere einen Fall von Missbildung. Die krankhafte Fettbildung der ersteren Beobachtung ist ganz ausgezeichnet und kein ähnlicher ist, so viel Ref. weiss, bekannt, welcher mit so eigenthümlichen Erscheinungen und so eigener Zerstörung der Knochen verbunden gewesen wäre. Der Fall betrifft ein siebenjähriges Kind, das unter allmälig sich steigernden entzündlichen Zufällen des linken Backens erkrankte; die Zunahme der Krankheit an Ausdehnung ging fast periodisch vor sich, bis der Aufbruch der Geschwulst erfolgte, ein grosser Theil des Oberkiefers zerstört und ausgestossen wurde. Endlich erkrankte auch die rechte Seite und unterlag einer der des linken Unterkiefers ganz ähnlichen Degeneration. Bei der Untersuchung nach dem Tode zeigte sich an der Stelle des ausgestossenen Knochens eine ligamentöse Masse, und auf derselben eine reichliche Ansammlung von Fett (von welcher Art? Ref.), während an allen übrigen Theilen des Körpers das Fett gänzlich geschwunden war. Die Muskeln der Wange waren meistens zerstört und das Zahnfleisch in eine fibröse Masse verwandelt. Die genauere Untersuchung zeigte, dass der Oberkiefer, der Gaumen, die Nasenbeine, der arcus zygomaticus, das Thränenbein, der vomer, die Muscheln, das Siebbein, Keilbein und der Unterkiefer entweder ganz,

Digitized by Google

oder theilweise fehlten, oder in eine ligamentöse Masse verwandelt waren.

Die Geschichte dieses Falles ist viel zu weitläufig und ungelenkig erzählt. Die Abbildungen sind so übel ausgefallen, dass sie ohne Verlust für den Leser hätten wegbleiben können. Hinzugefügt ist eine zahlreiche Literatur über caries und Necrose der Kiefer.

Die zweite Beobachtung betrifft eine Missbildung des linken Fusses eines vier und einen halben Monat alten Fötus. Die ganze linke untere Gliedmaasse ist verbildet. Die weichen Theile stellen eine Fleischmembran dar und der Fuss ist ein Klumpfuss. Der Verfasser zählt diesen Fall zu jenen Arten des Klumpfusses, die aus mechanischen Ursachen entstehen, wobei die Weichtheile in Folge der Knochenentartung missbildet werden. Diese Art soll man genau von der dynamisch entstandenen Form des Klumpfusses unterscheiden, wo die abnormen Muskelanstrengungen die Unförmlichkeit der Knochen herbeiführen. Eine zahlreiche, jedoch nicht zweckmässig verarbeitete, Literatur ist hinzugefügt.

2) Über schwammige Auswüchse der weiblichen Geschlechtsorgane von Fried. Ludw. Meissner. Mit drei lithographirten Tafeln. Leipzig 1835. 4. 20 Seiten.

Die Leipziger medicinische Gesellschaft, wiewohl eine der jüngsten unter ihren Schwestern, lässt keine Gelegenheit vorübergehen, ihre Theilnahme an der Förderung der ärztlichen Kunst und Wissenschaft zu bezeugen. Die Gelegenheit zu der vorliegenden Schrift gab die Feier des 25jährigen Bestandes der Entbindungsschule der Leipziger Universität. Herr Meissner, der Verfasser vorliegender Schrift, ist das Organ der medicinischen Gesellschaft, welche ihre Theilnahme und Glückwünsche zu dieser Feier mit dieser Schrift

Digitized by Google

darbringt. Gewiss kann keine Verbesserung in dem medicinischen Unterrichte passender gefeiert werden, als die Errichtung der Kliniken auf den Universitäten. Wie Vieles ist in der medicinischen Welt nicht anders geworden, seitdem man auf den Universitäten nicht mehr künstliche Hypothesen, sondern die kranke Natur selbst studirt. Die Kliniken haben im medicinischen Unterrichte, wie in der Förderung der medicinischen Kenntnisse selbst Epoche gemacht.

Herr Meissner, der ärztlichen Welt längst rühmlich bekannt, erzählt drei von ihm über eine dunkele Krankheit gemachte Beobachtungen, welche sowohl in symptomatischer, als therapeutischer Hinsicht sehr belehrend sind. Sie betreffen den Schwamm der Scheide und des uterus. Eines Auszuges sind sie nicht fähig. Eine für den Gegenstand zahlreiche Literatur findet sich im Anfange hinzugefügt. Sie betrifft nicht allein die Schwämme, sondern auch diesen ähnliche Degenerationen der Geschlechtstheile. Namentlich werden die schwammigen Auswüchse, die Polypen und die fibrösen Geschwülste in ihren diagnostischen Symptomen verglichen. Gegen die aufgestellten diagnostischen Zeichen lässt sich manches erinnern; z. B. eine fibröse Geschwulst soll keine Blutungen veranlassen. Ref. besitzt zwei Beobachtungen, in denen die fibrösen Körper durch heftige Blutungen den Tod herbeiführten. Es hatte sich in ihrer Umgebung ein erectiles Gewebe gebildet, welches in Verschwärung und Verblutung übergegangen war. — Die Ätiologie der Schwämme konnte auch der Verfasser durch seine Beobachtungen nicht aufhellen; doch hat er manches in diesen und in der angeführten Literatur mitgetheilt, was in ätiologischer Hinsicht merkwürdig ist. Die drei lithographirten Tafeln geben ein Bild der Schwämme an den Geschlechtstheilen, die der Verfasser beobachtete. Sie lassen mehr Naturgetreuheit wünschen. Druck und Papier sind gut. So kann denn Ref. in jeder Hinsicht

Digitized by Google

überzeugt von dem Werthe dieser Schrift sie angelegentlichst zur Beachtung empfehlen.

3) Abrahami Frijda, dissert. anatomico-pathologica de telae fibrosae regeneratione et morbis organicis. Groningae 1835. pag. 74 et VIII.

Die Groningischen Dissertationen zeichnen sich durch eine zahlreiche Literatur und freie Behandlungsweise des Stoffes durchgängig aus und liefern so den besten Beweis, wie sehr die Lehrer dieser Universität es verstehen, die Ausbildung ihrer Schüler zu leiten und zu vollenden. Mit allem Rechte muss man den Lehrern Glück wünschen, denen es gelingt, Schüler zu entlassen, welche so ausgezeichnete und vom Geiste der Wissenschaft durchdrungene specimina ihrer Bildung zu liefern im Stande sind, wie die, welche vor uns liegen. —

Frijda's Dissertation behandelt die Krankheiten der fibrösen Häute sehr umfassend. Bei jeder Krankheit kommen die dura mater, die Sehnen und das periosteum nach einander in Betracht. Die pathologisch-anatomische Beleuchtung eines Gewebes hat immer den grossen Vortheil, dass so recht einfach die Krankheiten zur Darstellung kommen. Wie sehr ein Gewebe auf die Ausbildung von Krankheitserscheinungen influirt, und in wie weit es möglich ist, dass eine bestimmte Krankheit in einem Gewebe vorkommen kann oder nicht, lässt sich allein nur dadurch erhellen, dass man die krankhafte Veränderung eines Gewebes neben seinen Eigenschaften zur Erörterung bringt. Vorzüglich dient zur Aufhellung der elementaren Degeneration die mikroskopische Untersuchung der kranken Gewebe. Das vorbenannte Werk hat somit schon seiner Tendenz wegen viel Verdienstliches, wenn man den reichen Inhalt auch weniger in Anschlag bringen wollte. Die Überschriften, unter denen die einzelnen Bestandtheile des Werkes erörtert werden, sind folgende: 1) Von

Digitized by Google

der Regeneration des fibrösen Gewebes: Alte und neue Versuche werden citirt, viele Beobachtungen über die Regeneration der Achillessehne, des periosteum und der dura mater werden aufgeführt, aus denen sich herausstellt, dass die Achillessehne und die dura mater sich höchst wahrscheinlich nicht als Faserhaut regeneriren, dass dieses dagegen wohl bei der Regeneration des periosteum der Fall ist. 2) Von dem normwidrigen Vorkommen des Fasergewebes. Dieser Abschnitt bezieht sich besonders auf die corps fibreux und den scirrhus; beide enthalten nämlich Fasergewebe. Solche Fasergewebs-Geschwülste kommen an verschiedenen Theilen des Körpers vor. Über ihre Entstehungsweise, über die nähere Beschaffenheit dieses krankhaft erzeugten Gewebes, und über sein Verhalten zur Geschwulstbildung finden sich keine Mittheilungen vor. 3) Von der Hypertrophie des Fasergewebes. Was die Literatur an Beobachtungen über die Verdickungen der dura mater, des pericardium, der sclerotica, des periosteum und der Bänder enthält, kommt hier als Hypertrophie zur Sprache. Der Verfasser selbst gesteht, dass es unerwiesen bleibe, ob hier eine wahre Hypertrophie Statt gefunden habe. Denn man weiss nicht, ob sich in diesen Fällen das Fasergewebe vermehrt hat, oder ob man die Verdickung einer Degeneration des Zellgewebes um und zwischen den einzelnen Fasern verdankt. 4) Die Atrophie ist in allen eben genannten Theilen beobachtet. Ihre Existenz hat mehr Wahrscheinlichkeit für sich, als die der Hypertrophie. 5) Die Entzündung. Der Verfasser kennt die ganze Schwierigkeit, welche bei der Bestimmung obwaltet, ob es eine Entzündung des Fasergewebes giebt, oder nicht. Diese Bestimmung beruht natürlich auf der Feststellung, ob dasjenige, was wir Entzündung des Fasergewebes nennen, im Zellgewebe zwischen den Fasern, oder in den Fasern selbst vorkomme. Die Verdienste Gendrin's um die Aufhellung dieses Themas werden anerkannt; eigene Versuche des Verfassers sodann erzählt. Die Versuche und mikroskopischen Beobachtungen Froriep's und Kluge's zur Sehnenentzündung waren dem Verfasser noch nicht bekannt. Er kann die Frage nicht mit Bestimmtheit entscheiden, ob es eine Entzündung des Fasergewebes gebe, oder nicht. Wahrscheinlich beginnt das Ganze, was wir Entzündung der Faserhäute nennen, in deren Zellgewebe, wobei denn allmälig die

Digitized by Google

Fasern mehr und mehr interessirt werden. Diese Entzündung wird nach ihrem acuten und nach ihrem chronischen Verlaufe characterisirt; sodann die Entzündung der dura mater, der sclerotica, der Aponeurosen und des periosteum einzeln betrachtet. Hierauf folgen die Ausgänge der Faserhautentzündung in Verhärtung, Eiterung und Brand; alle werden erfahrungsmässig beleuchtet. 5) Die Verhärtung und Verdickung des Fasergewebes werden durch mehre Beobachtungen dieser Krankheiten in den Bändern und in dem Zwerchfelle beleuchtet. 6) Verwandelung des Fasergewebes in Faserknorpel. Erfahrungsmässig findet beides Statt. 7) Die Erschlaffung und Erweichung des Fasergewebes bezieht sich besonders auf die Ligamente, wo sie ihrer Folgen wegen, als Disposition zur Luxation, die wichtigsten sind. Das periosteum ist ebenfalls dieser krankhaften Veränderung ausgesetzt. 8) Die Veränderung des Fasergewebes in Knochengewebe wird mit vielen Beobachtungen belegt. Sehr häufig verknöchern die Bänder. 9) Die Umwandlung des Fasergewebes in Fettgewebe findet in den Sehnen Statt, wenn die Muskeln dieser krankhaften Veränderung unterlegen sind. 10) Haarbildung der Faserhäute, selten, aber interessant. 11) Die Haargewebsbildung in den Faserhäuten bezieht sich besonders auf das Haarwachsen auf den Faserhäuten des Kopfes. Auf der galea aponeurotica hat man bisher am öftersten Haare gefunden. 12) Unter der Aufschrift „Wassersucht des Fasergewebes" wird vorzüglich das Oedem desselben behandelt. Es folgen sodann 13) die Ergiessung von Blut, 14) die Farbenveränderung (was keine Krankheit, sondern ein Symptom der Krankheit ist), 15) die melanosis, 16) das Steatom, 17) der scirrhus und 18) der fungus medullaris und haematodes, und 19) die Entozoën des Fasergewebes. Den Schluss bilden Folgerungen aus den bereits mitgetheilten Thatsachen, welche sich auf die allgemeine pathologische Stellung des Fasergewebes beziehen.

(Die Fortsetzung folgt.)

J. F. H. Albers.

Digitized by Google

III. Miscellen.

Digitized by Google

Digitized by Google

A.

Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend.

a) *Bekanntmachung der Königlichen Landdrostei zu Aurich, die den Apothekern ausnahmsweise verstattete Verabfolgung gelinde wirkender Mittel betreffend.*

Aurich, den 5. Januar 1836.

In der Königlichen Verordnung vom 19. December 1820 wird den Apothekern §. 14. die medicinische Praxis und §. 72. der Handverkauf im Allgemeinen untersagt, und nur als Ausnahme von der Regel die Verabfolgung gelinde wirkender Mittel zur Erleichterung und Beseitigung bekannter, unbedeutender Zufälle gestattet.

Da dieses eine Erkundigung nach dem Übel und wozu die Arzenei gebraucht werden soll, nothwendig voraussetzt, so ist der Apotheker verpflichtet, letztere zu verweigern und den Käufer an einen Arzt zu verweisen, sobald die Nachforschung ergiebt, dass eine wirkliche Krankheit bereits vorhanden, oder deren Ausbruch zu besorgen ist.

Wir finden uns veranlasst, oberwähnte Vorschrift der Apotheker-Ordnung von Neuem in Erinnerung zu bringen, und indem wir die Apotheker auf den Inhalt derselben hiemit verweisen, fordern wir zugleich die Landphysici auf, die zu ihrer Kenntniss gelangenden Contraventionen jedesmal bei uns zur Anzeige zu bringen, um darauf gegen denjenigen Apotheker, welcher sich eine solche Übertretung des Gesetzes hat zu

Digitized by Google

Schulden kommen lassen, ein weiteres Verfahren einleiten zu können.

b) *Bekanntmachung des Königlichen Ministerium des Inneren, die Arzenei-Taxe betreffend.*

Nachstehende, vom 1. April d. J. an Statt findende Veränderungen in den Preisen einiger Arzeneien werden hiedurch zur öffentlichen Kunde gebracht.

Veränderungen der Arzenei-Taxe vom 1. April 1836 an.	Gewicht.	Alter Preis. mgr.	Sgr.	Neuer Preis. mgr.	Sgr.
Balsamum Copaivae . .	1 Unze	3	—	4	4
Camphora	1 Drachme	—	5	—	6
	1 Unze	4	4	5	4
„ pulv.	1 Scrupel	—	3	—	4
	1 Drachme	—	6	1	—
Extractum Ratanhae . .	—	5	—	4	—
Infusum Sennae compos.	1 Unze	2	—	2	2
	4 Unzen	6	—	7	—
Manna	1 Unze	4	—	6	—
	4 Unzen	12	—	18	—
Natrum carbonic. neutrale	1 Drachme	1	4	1	—
	1 Unze	9	—	6	—
Oleum camphoratum . .	—	3	—	3	2
„ Nucistae.	1 Drachme	2	—	1	4
Radix Ratanhae conc. .	1 Unze	5	—	4	—
„ „ pulv. .	—	6	4	5	4
Semen Sabadillae cont.	—	2	4	5	4
„ „ pulv.	—	3	4	7	—
Spiritus camphoratus. .	—	1	6	2	—
	6 Unzen	9	—	10	—
Veratrinum	1 Gran	3	—	4	2
	1 Scrupel	45	—	63	—

c. Im Jahre 1835 sind (laut Bericht an das Königl. Ministerium von Seiten der Königl. Prüfungs-Behörde) im Staatsexamen geprüft worden: vier und zwanzig Ärzte, zehn Wundärzte und eilf Pharmaceuten, in

Digitized by Google

allen Fächern eine geringere Anzahl, als in den früheren Jahren. Zwei Ärzte sind abgewiesen, zwei Wundärzte können nicht als Landchirurgen zugelassen werden, und zwei Apothekern ist eine beschränkte Befugniss ertheilt.

d. Die drückende und beklagenswerthe Lage vieler Wittwen und Waisen verstorbener Ärzte, besonders auf dem platten Lande, hat in unserem Königreiche einen Unterstützungsverein ins Leben gerufen, der, wenn er gleich nicht in so hoher und grossartiger Maasse, wie die Hufeland'sche Stiftung, wirken kann, welche bekanntlich auch eine andere, aber nicht minder wohlthätige Richtung hat (s. die Hufeland'sche Stiftung vom Dr. Bürger, Berlin 1832), und wenn er auch zur Zeit noch nicht eine so breite und feste Basis hat, wie in Baiern Dr. Chr. Pfeufer einem solchen Vereine zu geben wünschte (s. Henke's Zeitschr. f. d. Staatsarzeneikunde, funfzehnter Jahrgang, erstes Vierteljahrsheft 1835, und dagegen den Aufsatz vom Dr. Marc in derselben Zeitschr., ein und zwanzigstes Ergänzungsheft, 1835), doch unendlich viel Gutes leisten kann und leisten wird. Als im Herbste 1835 manche namhafte, schreiende Notizen von der Verlegenheit und Noth einiger nachgebliebenen Familien verstorbener Ärzte aus der Provinz Bremen an den hiesigen practischen Arzt Dr. Freudenburg eingingen, machte derselbe in dem hier bestehenden ärztlichen Vereine den Antrag, dass man zu der Unterstützung hülfsbedürftiger Wittwen und Waisen von Ärzten zusammentreten möge. Der Antrag fand Eingang; man ernannte eine Commission zu näherer Prüfung; diese entschied sich für den Antrag und zeigte die Möglichkeit der Begründung und Erhaltung eines solchen Institutes. Es wurden zunächst alle in der Hauptstadt practisirende Ärzte zu einer allgemeinen Versammlung eingeladen, in welcher die bereits vorläufig entworfenen Statuten berathen und beschlossen und die Mitglieder eines Verwaltungs-

Digitized by Google

rathes gewählt wurden. Das hohe Königl. Ministerium genehmigte die unten folgenden Statuten des Unterstützungs-Vereins, welcher dann seine Operationen begann. In der Hauptstadt wurde eine Subscription eröffnet, deren Resultate erfreulich sind; in die Provinzen wurden Aufrufe erlassen und an den geeigneten Orten auswärtige Mitglieder des Verwaltungsrathes ernannt. Das Institut ist unter äusserst günstigen Auspicien eröffnet, und wer möchte ihm nicht Heil und Gedeihen wünschen, und wer nicht gern sein Scherflein dazu beitragen, damit es Dauer und Bestand gewinne!

Concordia res parvae crescunt!

Statuten

des Unterstützungs-Vereins für hülfsbedürftige Witwen und Waisen von Ärzten im Königreiche Hannover.

§. 1. Der Zweck des Vereins ist: nothleidenden und unversorgten Witwen und Waisen von practischen Ärzten unseres Vaterlandes, durch vorzugsweise collegiale Theilnahme an demselben, Unterstützungsbeiträge zu gewähren.

§. 2. Demzufolge ergeht jetzt und künftig der Aufruf an alle Ärzte unseres Vaterlandes, sich diesem wohlthätigen Unternehmen anzuschliessen, und durch einen selbstzubestimmenden, fortlaufenden, jährlichen Beitrag als Mitglieder in den in der Hauptstadt gestifteten Verein einzutreten.

§. 3. Die Mitgliedschaft berechtiget zur Theilnahme an den Versammlungen des Vereins, in denselben zur Stimmabgabe bei den Beschlüssen und Wahlen, Anträge zum Besten der Anstalt, und Vorschläge wegen Unterstützungsbedürftiger zu machen — wobei ebensowohl auf schriftliche Mittheilungen abwesender hiesiger, wie auch entfernter Mitglieder Rücksicht genommen werden soll.

§. 4. Der Verein hält alljährlich, und zwar jedes Mal am 1. May, seine Versammlung zu Han-

Digitized by Google

nover, in welcher das Ergebniss der Beiträge des Jahres, und darnach die Vorschläge zu Unterstützungen im selbigen vorgetragen und Beschlüsse gefasst werden. Alle drei Jahre findet eine solche als Hauptversammlung, welche aber zu gültigen Beschlüssen und Wahlen die Anwesenheit von wenigstens zwölf Mitgliedern erfordert, Statt, bestimmt zur Wahl der Beamten und einer etwaigen Revision der Statuten des Vereins.

§. 5. Die Leitung und Geschäftsführung der ganzen Vereinsstiftung wird einem Verwaltungsrathe anvertrauet, welcher in einer Hauptversammlung alle drei Jahre aus den Mitgliedern in hiesiger Stadt, nach absoluter Stimmenmehrheit, gewählt wird, und aus einem Präsidenten, einem Vicepräsidenten (welcher vorkommenden Falles die Stelle des ersteren vertritt), einem Secretair, einem Rechnungsführer und einem Revisor, zusammen aus fünf Mitgliedern, besteht.

§. 6. Die Beamten sind stets wieder erwählbar und besorgen die Geschäfte des Vereines überhaupt unentgeltlich, ausser Erstattung unvermeidlicher baaren Auslagen etc. Im Falle der Erledigung einer Stelle im Verwaltungsrathe wird dieselbe für ihre Zeit in der nächsten Versammlung durch Wahl wieder besetzt, und nöthigen Falls bis dahin von den Beamten ein Mitglied zur Ergänzung aufgefordert.

§. 7. Die Abstimmungen entscheiden sich nach Mehrstimmigkeit, und bei eintretender Stimmengleichheit hat der Vorsitzende die Entscheidung. Die Stimmen der Abwesenden werden, als den Beschlüssen der Mehrheit beitretend, angesehen.

§. 8. Der Verwaltungsrath hat alljährlich eine öffentliche Rechenschaft über Einnahme und Verwendung der Gelder abzulegen, welche in der Versammlung des Vereines mit den gehörigen Belegen, Quitungen etc. zur Einsicht vorliegt, und schon früher

Digitized by Google

nach Neujahr, vom verflossenen Jahre übersichtlich und mit den Unterschriften versehen, in öffentlichen Blättern dargelegt wird.

§. 9. Um in den entfernteren Landestheilen die Bekanntmachungen und Aufforderungen, mittelst dortiger Provinzialblätter, zu bewirken, und überhaupt die Zwecke des Vereines auf möglichst förderliche Weise zu erreichen, sind bekannte Collegen daselbst, welche sich für diese gute Sache theilnehmend interessiren, aufzufordern, als auswärtige Mitglieder des Verwaltungsraths für das Beste des Vereines in ihren Kreisen behülflich und thätig zu sein.

§. 10. Die Beiträge werden im Monate Januar jeden Jahres an den Rechnungsführer des Vereines eingesandt.

§. 11. Die aufkommenden Gelder sollen jährlich vom Verwaltungsrathe in der Versammlung des Vereines, am 1. May, zur Vertheilung in Vorschlag gebracht, und nach den Beschlüssen als Unterstützungssummen den betreffenden Familien in halbjährigen Raten, auf den 1. May und 1. November, ausgezahlt werden. Ausserdem wird noch eine den Hülfsmitteln angemessene Summe, behuf schleuniger Nothhülfe, in etwa vorkommenden, höchst dringenden Fällen, nach dem Ermesssen des Verwaltungsrathes, ausgesetzt und disponibel gehalten.

§. 12. Zu Sicherung des ganzen Unternehmens und dessen Bestandes in der Zukunft soll allmälig ein Fonds bis zu einer später festzusetzenden Grösse gebildet werden, und zwar aus einem überschiessenden Theile der jährlichen Einnahme, der bis zu ein Viertel derselben reichen kann, und aus den etwa dieser mildthätigen Anstalt zufliessenden Schenkungen und Vermächtnissen.

§. 13. Die zu diesem Unterstützungs- und Sicherheitsfonds bestimmten Gelder werden sicher belegt, und die aufkommenden Zinsen stets wiederum capitalisirt,

Digitized by Google

bis ein künftiger Beschluss dieselben mit unter der allgemeinen jährlichen Einnahme berechnen lässt.

§. 14. Der Verwaltungsrath übernimmt eine solidarische Bürgschaft für die sichere Verwahrung der Documente, Obligationen und Gelder, wie auch für die Unterbringung der Capitalien dieses Institutes. Zu diesem Endzwecke ist vorläufig die Beeidigung des Rechnungsführers beliebt; wohingegen dereinst bei bedeutender Vergrösserung der letzteren beschlossen werden kann, einen besonderen Cassenführer anzustellen, welcher alsdann hinreichende Caution zu leisten hat.

§. 15. Sind die Hinterbliebenen verstorbener Ärzte unseres Landes in dem Falle, wegen ihrer mittellosen Lage eine Unterstützung des Vereines in Anspruch zu nehmen, so haben sie ihr Gesuch deshalb zeitig im ersten Viertel des Jahres an den Verwaltungsrath in Hannover zu richten, wobei alsdann erforderlich ist, falls letzterer nicht schon selbst Kenntniss ihrer Umstände besitzt, einen Bericht des Beamten ihres Ortes und eines auswärtigen Mitgliedes des Verwaltungsrathes ihrer Provinz über ihre Familienverhältnisse beizufügen.

§. 16. Aus denselben muss eine glaubwürdige Nachweisung ihrer dringend hülfsbedürftigen Lage und insonderheit der Verhältnisse der unversorgten Waisen hervorgehen, als wornach vorzüglich, zugleich nach Maassgabe der jährlichen Einkünfte, die Grösse der Unterstützungsbewilligungen bestimmt worden soll.

§. 17. Letztere werden überhaupt in Form einer Gratification jährlich ausgetheilt, so dass es bei veränderten Umständen einzelner Familien dem Unterstützungsvereine stets möglich bleibt, die jährlichen Spenden zu erhöhen, oder zu vermindern und einzeln ganz aufhören zu lassen, um in Zeiten sehr vermehrter Competenz nicht die Erreichung des wichtigsten Zweckes behindert zu sehen.

Digitized by Google

§. 18. In dieser Rücksicht, um jedes Mal in genauer Kunde zu bleiben, ist es sodann auch erforderlich, die Gesuche nebst den Berichten an den Verwaltungsrath alle drei Jahre zu erneuern. Denn ausser wirklicher Noth findet überall keine Berechtigung zu Unterstützungen Statt, sowie es als unablässige Sorge des Vereines sich stets behaupten muss, seine Wirksamkeit nicht durch unverhältnissmässige Belastungen zu erschweren, und für die ganze Zukunft den Bestand einem Unternehmen zu sichern, welches dazu ausersehen ist, das herbe Geschick der Familien zu mildern, die einen meistens zu frühen Verlust ihrers Ernährers im Dienste der leidenden Menschheit zu beklagen haben. —

Hannnover, den 14. Januar 1836.

Dr. *Lodemann*, Obermedicinalrath — Präsident.
Dr. *Holscher*, Leibchirurgus — Vicepräsident.
Dr. *Mannstädt* — Rechnungsführer.
Dr. *Freudenburg* — Revisor.
Dr. *Dürr* — Secretair des Verwaltungsraths.

B.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten Januar, Februar und März, 1836.

Der Character der Atmosphäre in Europa in diesen drei Monaten bot in reicher Maasse die Erscheinungen dar, welche aus den Berührungen und Übergängen der in verschiedenen Ländern in diesem Winter herrschenden, ausserordentlich kalten, nordöstlichen Luftströmung mit der laufeuchten, südwestlichen der atlantischen Region entspringen. Denn nach der grossen Winterkälte, welche sich vom November bis Anfang Januars von Nordost bis in die Hochländer Mitteleuropa's erstreckte, folgte ein mehr weicher, äusserst sturmreicher April-

Digitized by Google

winter, mit, namentlich in der Mitte Februars in den westlichen Ebenen bis Schlesien und Ungarn, ausgebreiteten electrischen Erscheinungen, wobei die südwestliche Richtung immer mehr ihre Gewalt behauptete.

Der Barometerstand gab hier ebenfalls auf eine seltene Weise den Ausdruck dieser allgemeinen Vorgänge zu erkennen. Er zeigte sich nämlich ausserordentlich veränderlich und mächtig schwankend, besonders im Jenner, wo er jedoch eine grössere Neigung zur Höhe, in den beiden folgenden Monaten dagegen mehr zu ansehnlicher Tiefe verrieth. Interessant war die Beobachtung einer ungewöhnlich grossen Schwankung von genau zwei Par. Zoll in einem Monate, dem Januar, und zwar nach einem Zeitraume von 28 Tagen, vom 2. bis 30. Januar, indem der Messer an jenem Tage einen Luftdruck von 28,71" und an diesem von 26,71" zeigte, welcher letztere ebenso tief vier Mal 28 Tage, am 10. October 35, vorhergegangen war. Im Februar und März erreichte die Höhe nicht 28½", die Tiefe dagegen wenig über 27". — Die Luftwärme in unseren Gegenden nahm nicht minder Theil an dem wechselnden Character, indem Frostkälte in den beiden ersten Monaten immer nur auf einige Tage erschien, also sich nicht in einem bedeutenden Grade befestigen konnte, und im Januar bis — 10° R. am 2., im Februar — 5° am 20. und 24., und im März nur einmal am 28. kaum bis — 1° ging. Dagegen hielt die feuchte, sturmwolkige und schneeige Atmosphäre auch die Wärme immer herabgedrückt, so dass diese im Allgemeinen in allen drei Monaten auf wenige Grade bis nur + 6 — 8° beschränkt blieb; vier Tage zur Zeit der Nachtgleiche ausgenommen, wo die plötzliche Frühlingswärme auf 17° stieg.

Die allgemeine Krankheits-Constitution lieferte nun auch den zu erwartenden Ausdruck der Wirkungen solcher atmosphärischer Einflüsse. Die Erkältungskrankheiten nahmen einen hohen Grad von Ausbreitung

Digitized by Google

und dauernder Heftigkeit an, wobei sich die gastrische und nervöse Richtung fortwährend erhielt, obwohl sich in der zweiten Hälfte des Februars und Anfangs März häufiger entzündliche Zustände mit den vorherrschenden arthritischen, katarrhalischen und rheumatischen Formen verbanden. Die ersteren liessen häufigere Beweglichkeit und Aufwallungen, die zweiten viele heftigere Grade von entzündlicher, krampfiger und nervöser Beimischung, oft ähnlich der Grippe, und hartnäckiger, chronischer Form beobachten. Vorzüglich traten aber in diesem Winter die Rheumatismen in allen Gestalten auf, und es kamen häufiger als sonst heftige acute und fieberhafte Rh. zur Behandlung, in höchst schmerzhafter und versatiler Form, welche in einigen Fällen durch heftige Affection des Hirns oder der Lungen rasch tödtlich verliefen. Auch wurden mehrmals die Gesichtsnerven plötzlich krampfhaft oder lähmend ergriffen.

Andere häufigere Erkrankungen waren: Anginen, Augen- und Ohrenentzündungen, auch laryngitis, besonders im März, Blutungen, Schwindel, Magenkrämpfe, Ecclampsien, raschere Fortschritte von Skrofeln und phthisis. Reinere Nerven- und Wechselfieber erschienen jedoch weniger, als in den vorhergehenden Monaten. Dagegen machten sich wieder einige Fälle vom Puerperalfieber merklich, welches sich im verflossenen Sommer in hiesiger Stadt und Gegend mehrfältig in maligner Form gezeigt hatte. Auch mehre Fälle von fieberhaften Aphthen und Petechien mit und ohne Fieber kamen noch vor.

Unter den contagiös-epidemischen Krankheiten behaupten sich die Blattern noch immer, indem sie nicht allein sich in, wenn auch nur einzelnen, Familien und meistens als Varioloiden fortpflanzen, sondern auch immer wieder aus mehren Provinzen des Landes, namentlich Hildesheim, wo sie bedeutender grassiren, eingeführt werden. Dann nahmen die Fälle von Scharlach in den beiden ersten Monaten zu, und waren nicht

Digitized by Google

selten gleich bei der Invasion, oder an den kritischen Tagen durch Hirnaffection oder allgemeine Schwäche tödtlich, wenn sie auch im Ganzen einen mässig synochischen Character beibehielten. Im März traten sie jedoch mehr in den Hintergrund und schienen der grösseren Verbreitung des Keuchhustens Raum geben zu wollen, welcher sich immer reiner und kraftvoller entwickelte, und manchen zarten und zu Krämpfen geneigten Naturen Gefahr brachte, auch sich öfters bei Erwachsenen mit seiner ganzen Heftigkeit ausbildete. Varicellen und Mumps wurden einzeln beobachtet. — Der Stand der allgemeinen Sterblichkeit gab sich für diese Jahrszeit und gegen die Grösse der Erkrankungen, besonders in den beiden letzten Monaten, nur als mässig zu erkennen.

Dr. *Dürr*.

C.

Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten.

Vom Herausgeber.

Die Krankheiten des uterus. Lisfranc, der berühmte Wundarzt am Hospitale de la Pitié, dessen höchst interessante Klinik wir öfter besuchten, hält, wie es in mehren Pariser Hospitälern gebräuchlich ist, oft gleich nach dem klinischen Rundgange im Operationssaale über die wichtigeren, gerade vorgekommenen, Krankheitsfälle, mit grosser Klarheit und in trefflicher Diction, wir mögten selbst sagen mit Beredsamkeit, Vorträge, welche um so belehrender sind, weil die Zuhörer noch das pathologische Bild in seiner vollen Frische vor ihrem Geiste haben. Auch uns haben sie sehr angesprochen, und zwar um so mehr, weil L. sich keine Zeit und Mühe verdriessen liess, um uns seine Ansichten und Behandlungsweise deutlich zu machen. Was er uns über die fraglichen Krankheiten mitgetheilt

Digitized by Google

hat, wollen wir in möglichster Kürze wiedergeben, und bemerken wir nur vorläufig, dass wir von ihm ein Werk über diesen Gegenstand zu erwarten haben, an dessen Herausgabe er bis jetzt lediglich durch Krankheiten, besonders durch Steinbeschwerden, von denen er durch die Lithotritie befreiet ist, behindert wurde.

Viele für cancer uteri gehaltene Fälle sind es nicht und lassen Heilung zu [32]). Sehr häufig entwickelt sich am collum uteri ein „engorgement," welches dem schleimhäutigen Überzuge eine mattweisse perlemutterähnliche Farbe giebt, sich beim Touchiren hart anfühlt (auch durch das rectum ist die Härte fühlbar) und sich oft „en relief" (bombant) erhebt. Dieses engorgement verdient die grösste Aufmerksamkeit, indem dasselbe auch oft Anlass zu Chlorose, menstruatio difficilis, zu Blutungen und zu Unfruchtbarkeit giebt. Es kommt am häufigsten bei Frauen von 20 bis 35 Jahren vor und kann, nach grossen Beschwerden, zu den verderblichsten Desorganisationen der Gebärmutter führen. L. zeigte uns eine grössere Anzahl von solchen Fällen und machte auf die Wichtigkeit einer sorgsamen Localuntersuchung aufmerksam (die bekanntlich auch schon der treffliche Frankfurther Wenzel so dringend in seinem Prachtwerke über die Krankheiten der Gebärmutter empfohlen hat). Dieses engorgement kann nun durch einen subinflammatorischen Process, oder durch eine „apoplexie" des Gewebes in Ulceration treten und dann findet man entweder oberflächliche, oder tiefer eingreifende Geschwüre. Diese sind zuweilen „en plaques" sichtbar, zuweilen umgeben sie das ganze os uteri, zuweilen sitzen sie nur an einer Seite, am häufigsten aber nach hinten. Wenn sie sich auch ausgebildet haben, so bleibt oft noch immer mehr oder weniger

---

[32]) Die als unheilbar erkannten Fälle kommen in die Salpetrière, wo denn häufig Hunderte von krebskranken Frauen zusammen liegen.

Digitized by Google

jenes engorgement zurück, selbst wenn Blutungen, missfarbige, übelriechende Absonderungen sich einstellen und fungoide Granulationen sich aus der Geschwürsfläche erheben. L. liess uns durch das speculum, welches schonend und in verschiedenen Grössen, je nach der Capacität der Scheide, eingeführt werden muss, die verschiedensten Formen dieser Krankheit beobachten und versicherte, dass er viele Fälle, die von Anderen schon für krebsig gehalten worden seien, jetzt durch sein, nach vielen vergeblichen Versuchen aufgefundenes, Verfahren heile.

Bei dem engorgement lässt L. die kranken Frauen sich ruhig verhalten und kleine revulsive Blutlässe von zwei Paletten (etwa vier Unzen) am Arme vornehmen, da ihn die Erfahrung gelehrt hat, dass örtliche Blutentziehungen hier eher nachtheilig als heilsam wirken und die Pariserinnen grosse Blutlässe nicht gut vertragen; sie bekommen leicht nervöse Zufälle danach. Die Kranken müssen oft warm baden, und zwar Stunden lang (!) im Bade sitzen, zu dem dann immer von Zeit zu Zeit heisses Wasser zugelassen wird. Sie müssen eine leichte, mehr aus vegetabilischer Kost und Weissfleisch bestehende, Nahrung zu sich nehmen, eine tisane saponaire reichlich trinken, und besonders wenn sie an blutigen Abgängen leiden (die L. mit haemoptysis verglich) kalte Klystire sich geben lassen. Unter einem solchen Verfahren schmilzt oft das engorgement und verlieren sich seine nachtheiligen Wirkungen, schmerzhafte und unregelmässige Menstruation u. s. w. L. hat selbst mehre Erfahrungen gemacht, dass nach der Heilung des engorgement bis dahin unfruchtbare Frauen Mütter wurden. Wenn sich aber Ulceration eingestellt hat, so ist, nachdem der begleitende subinflammatorische Zustand gehoben ist, denn sonst entstehen leicht metritis und metro-peritonitis, die Cauterisation erforderlich. Bekanntlich hat L. vielfach die Ausschneidungen practisirt; zu diesen nimmt er aber jetzt nur in einzelnen

Digitized by Google

Fällen und sehr selten seine Zuflucht. Nachdem er eine Menge von Ätzmitteln durchprobirt hat, namentlich lapis causticus und infernalis, butyrum antimonii und Arsenik, und immer dabei von dem Grundsatze ausgegangen ist, man müsse die Ätzmittel recht tief und kräftig einwirken lassen, ist er nun zu der positiven Überzeugung gelangt, dass eine nicht so kräftige Einwirkung mit dem caustischen Mittel viel heilsamer sei. Er sei darauf gekommen, als er wahrgenommen habe, dass sich herpetische und fungoide Geschwüre viel rascher und sicherer gebessert hätten, wenn er eine theilweise, nur die vegetative Thätigkeit der ganzen Fläche umstimmende, Ätzung vorgenommen habe. Kein Ätzmittel sei in diesen Fällen tauglicher, als der mercurius nitrosus (protonitrate de mercure). Diesen wandte L. auf folgende Weise in unserer Gegenwart in mehren Fällen an. Nachdem das speculum eingeführt war, wurde die sich deutlich präsentirende leidende Fläche mit einem, an einem Holzstäbchen befestigten, Bausch von Baumvolle gereinigt, und dann mit einem ähnlichen Holzstäbchen, an dessen Ende Charpie mit Zwirn gewickelt war, der mercurius nitrosus aufgetragen, ohne, dass man die damit getränkte Charpie in längerer Berührung mit der kranken Fläche gelassen hätte. Die Frauen, welche in unserer Gegenwart auf diese Weise geätzt wurden, klagten nicht über grossen Schmerz bei der Cauterisation, und nur die verriethen einen gewissen Unwillen, bei denen das speculum „numero trois," das grösste der üblichen specula, unter einem kleinen Gelächter der Umgebungen gefordert wurde. Oft schon nach einer und in der Regel nach einigen Cauterisationen bessern sich und verheilen die Geschwüre, selbst die mit grossen fungoiden Excrescenzen. Sind wiederholte Ätzungen nöthig, so muss man sie in Zwischenräumen von acht bis zehn Tagen anwenden, und haben wir uns bei unserem letzten Aufenthalte in Paris von den überraschenden Wirkungen dieser Art von

Digitized by Google

Cauterisation überzeugt und sie auch in mehren Fällen bereits selbst nach unserer Heimkehr mit entschiedenem Nutzen angewendet, statt dass uns früher die tief eingreifenden Cauterisationen mit lapis causticus, wie sie Dupuytren empfahl, in allen Fällen im Stiche liessen und eher den verderblichen Gang beschleunigten, weshalb wir sie längst abandonnirt haben. Ist noch mit den Ulcerationen ein höherer Grad von engorgement verbunden, so räth L., eine „méthode mixte" anzuwenden, d. h. die Cauterisationen mit der Behandlung des engorgement zu verbinden.

L. hat bei zahlreichen Sectionen, welche er in der Cholerazeit, in der viele krebskranke Frauen in der Salpetrière starben, zu machen Gelegenheit hatte, die Bemerkung C. Bell's bestätigt gefunden, dass das carcinoma uteri der einzige Krebs sei, bei dem sich kein engorgement lymphatique in der Nachbarschaft finde, wie das z. B. bei dem Krebs der Brüste der Fall ist. Er bemerkte auch, dass die Schleimhaut, die das collum uteri überziehe, nicht empfindlich sei, während die Schleimhaut der Scheide es in so hohem Grade wäre, dass das Betupfen mit dem mercurius nitrosus bei oberflächlichen Ulcerationen der Scheide das Gefühl gebe, als ob man heisses Wasser einsprütze; diese oberflächlichen Ulcerationen der Scheide seien eine sehr hartnäckige Krankheitsform, und suche er noch oft vergeblich nach einem Heilmittel. Die von Roux beschriebenen fibrösen tumores in utero kämen viel seltener vor, als man meine; sie verschwänden oft bei der Behandlung für das engorgement, oder blieben doch stehen; man könne sie von denen ausserhalb des uterus dadurch unterscheiden, dass bei den letzteren die Form des Muttermundes sich nicht verändere, während er bei ersteren verstreiche. L. fand häufig Eiterungen in der Substanz des uterus und eben so eine Hypertrophie desselben (eine Atrophie hat kürzlich W. Griffith in

Digitized by Google

London in einer Dissertation beschrieben und dazu eine lithographische Abbildung geliefert).

Auf die von v. Walther L. gestellte Frage, wie sich bei dem engorgement und jenen ulcerativen Processen die ovaria verhielten, erwiederte er, dass er bislang darauf nicht geachtet habe, es aber thun werde.

Gebärmutter-Polypen. L. erklärte sich vorzugsweise für den Schnitt, den Dupuytren in Frankreich wieder mehr in Aufnahme gebracht hat, obwohl er vielen Widerspruch fand. L. versicherte wohl 150 Fälle von Gebärmutter-Polypen operirt zu haben, und habe er nie Zufälle vom Schnitt gesehen, selbst wo der Polyp eine breite Basis gehabt habe. Dann sässe auch die Ligatur schlecht; er habe noch kürzlich drei Viertel Stunden zugebracht, um eine Ligatur zu befestigen, und habe sich doch endlich zum Schnitt entschliessen müssen. Der Schnitt passe selbst da, wo der Polyp im uterus sässe, und fürchte er die Blutung nicht, sobald man die Operation nur nicht vornähme, wenn die Kranke kurz vorher geboren habe. Auch müsse man nicht operiren, wenn subinflammatorische Zufälle zugegen wären, denn da komme eine neue Entzündung zu der alten und die Sache verliefe durch metritis und metro-peritonitis schlecht. Man könne aber mit dem Schnitte nicht gut ankommen, wenn man den Polypen nicht hervorziehe. Wolle er nicht dem Zuge mit einem Doppelhaken folgen, oder besorge man, dass er reisse, so setze man einen Haken mit mehren Armen in das collum uteri, dem solche traumatische Verletzungen nicht schadeten (Les lésions traumatiques du col de la matrice sont parfaitement (?) innocents). L. theilte in seinem klinischen Vortrage viele Fälle mit, in denen die so operirten Frauen am dritten, vierten Tage schon umhergehen konnten, was man natürlich nicht leiden dürfe, und operirte einen solchen Polypen in unserer Gegenwart. Derselbe war fibrös und folgte dem Zuge

Digitized by Google

des eingesetzten Hakens so, dass er ausserhalb der Scheide sichtbar wurde. Er schnitt ihn mit einer Scheere ab und entfernte auch etwas vom collum mit, daher denn auch die Blutung sehr gering war. Die auch von uns öfter gemachte Erfahrung hat L. oft bestätigt gefunden, dass der Rest des Polypen, welchen man nicht mit wegschneidet, abbindet, oder ätzt, doch in der Regel abstirbt, und hat er diese Thatsache in der Sitzung der Academie der Medicin vom 8. December 1835 noch mehr hervorgehoben und das Absterben solcher Polypenreste mit dem von Pflanzen verglichen, die man in einiger Entfernung über dem Erdboden abschneidet (s. Arch. génér. de Medecine. Dec. 1835).

Gehörkrankheiten. Dieser Zweig ist in Paris noch stets in den Händen von Itard und Déleau, deren Verdienste um die Ohrenheilkunde in Deutschland schon ziemlich bekannt sind. Es wird zu der weiteren Verbreitung ihrer Erfahrungen auch die neueste Schrift von Dr. C. G. Lincke „*Sammlung auserlesener Abhandlungen und Beobachtungen aus dem Gebiete der Ohrenheilkunde, erste Sammlung, mit einer lithographischen Tafel. Leipzig* 1836. *VIII.* 184. 8.," zweifelsohne beitragen, und dürfen wir auch in der Beziehung dem Unternehmen des Dr. Lincke, der beabsichtigt, durch die Herausgabe seiner Sammlung die zerstreut liegenden Schätze im Gebiete der Ohrenheilkunde den Ärzten und Wundärzten zugänglicher zu machen, Gedeihen wünschen. Itard und Deleau leben leider in steter Fehde, besonders über die, von vielen (auch deutschen) Ärzten überschätzten, Einsprützungen in die tuba Eustachii. Itard sprützt Wasser, Déleau Luft ein, beide mit grosser Gewandtheit und jeder ficht für sein Verfahren. Hippocrate dit oui, Galien dit non!

Syphilis. Die Behandlung derselben ohne Mercur wird noch immer eifrig durch Desruelles im Val de Grace betrieben, doch wird in der Stadt Paris und in den Hospitälern wieder viel Mercur gebraucht. Was wir

Digitized by Google

über diesen wichtigen Gegenstand von Ricord in den Capucins selbst gesehen und gehört haben, werden wir ausführlicher im nächsten Hefte mittheilen. Interessant sind die *Procès verbaux des séances tenues par les médecins de Nantes, pour discuter la valeur des doctrines nouvelles relativement à la nature et au traitement de la syphilis. Nantes.* 1835. 8. 152 *Seiten.* Es ist indessen bei der in Nantes gehaltenen Zusammenkunft keine von den beiden Partheien, weder die Mercurialisten, noch die Nicht-Mercurialisten geschlagen worden, jede hat das Schlachtfeld behauptet und sich für den Sieger erklärt. Damit wollen wir indessen nicht sagen, dass nicht doch solche Friktionen heilsam sind.

Rhinoplastik. Dieffenbach's Anwesenheit in Paris hat derselben dort einen grossen Impuls gegeben, um so mehr, da nach der Versicherung zuverlässiger Wundärzte seine dortigen Operationen im Allgemeinen glücklich verlaufen sind.

Unter den neuesten französischen Werken machen wir besonders aufmerksam auf: *Nouvelles récherches sur le rhumatisme articulaire aigu en général et spécialement sur la loi de coincidence de la péricardite et de l'endocardite avec cette maladie, ainsi que sur l'efficacité des emissions sanguines coup sur coup dans son traitement; par J. Bouillaud, professeur de clinique etc.,* 158 *pages in* 8. *Paris* 1836; auf *Médecine légale théorique et pratique, par Alph. Devergie,* D. M. 2 vol. in 8. Paris 1836; ferner auf *Larrey, clinique chirurgicale,* Band V. mit Atlas (17 Tafeln). Paris 1836 und auf *P. Rayer, Traité théorique et pratique des maladies de la peau, avec un atlas in* 4., *contenant* 400 *figures gravées et coloriées,* von welchem kostbaren Werke einer unserer geehrten Mitarbeiter bereits eine ausführlichere Kritik für die Annalen ausarbeitet.

Die englischen Ärzte und Wundärzte haben sich unleugbar, vorzüglich seit dem letzten Decennium, mehr als früher bemühet, sich mit der deutschen Literatur

Digitized by Google

und dem Stande der Wissenschaft unter uns bekannt zu machen und man darf ihnen das Zeugniss nicht versagen, dass sie in ihrem Urtheile gerechter geworden sind. Darin werden nicht allein diejenigen Deutschen mit uns übereinstimmen, die England in den letzten Jahren besuchten, wie ein Tiedemann, dem man eine so hohe Verehrung mit einem wahren Enthusiasmus in England bezeugte, als seine, mit hoher Bescheidenheit gepaarten, seltenen Talente und ausgezeichneten Leistungen es verdienen, sondern auch diejenigen, welche mit der neueren englischen Literatur vertrauter sind. Einen sehr sprechenden Beweis dafür liefert wiederum das neueste englische Journal „The British and Foreign medical Review or Quarterly Journal of Practical Medicine and Surgery, edited by John Forbes and John Conolly." Die erste Nummer von 312 Seiten, Januar 1836, liegt vor uns, und enthält nicht allein eine kritische Anzeige von Hohl's geburtshülflicher Exploration und von Kilian's Operations-Lehre für Geburtshelfer, sondern auch bibliographische Notizen aus Unger's Beiträgen zur Klinik der Chirurgie, insonderheit aus dessen Mittheilungen über die blutige Kopfgeschwulst der Neugeborenen und aus Günther's Natur und Kunst in Heilungen der Krankheiten. Es ist auch eine allgemeine Übersicht der deutschen Journale darin gegeben, deren grosse Anzahl (37 für die verschiedenen Zweige der medicinischen Wissenschaften nach Leopold Voss's Bibliotheca physico-medica) die Herausgeber in einem Vorworte durch die ausserordentliche Fruchtbarkeit der deutschen Presse erklären, indem sie diese wiederum sehr richtig, theils aus dem grossen Verlangen des deutschen Volkes nach literarischer Belehrung ableiten, theils aus dem ausgedehnten Umfange der Länder deutscher Zunge und deren Abtheilung in so viele unabhängige Staaten und der daraus entspringenden Existenz so vieler rivalisirender Universitäten und medicinischer Schulen. Schliesslich finden wir

Digitized by Google

in demselben Hefte einen ausführlicheren Bericht über den gegenwärtigen Zustand der Heilkunde in Preussen vom Professor Hecker in Berlin, und kann es wohl keinem Zweifel unterliegen, dass die rühmlichst bekannten Herausgeber wesentlich zu der Verbreitung der Früchte deutschen Fleisses und deutscher Gelehrsamkeit in England beitragen werden. Auch das durch seine gehaltvollen Original-Aufsätze, wie durch seine gediegenen Kritiken ausgezeichnete Edinburger Med. and Surg. Journal, von dessen erstem Hefte für 1836 bereits die 126. Nummer dieses Journales vor uns liegt, enthält eine Kritik vom ersten Bande von Tiedemann's Physiol. des Menschen, und hat auch diese musterhafte Zeitschrift seit Jahren schon die besseren geistigen Erzeugnisse Deutschland's nicht unberücksichtigt gelassen. Neuerlichst sind erschienen: *Principles and Practice of surgery by Sir Astley Cooper*, herausgegeben durch Alexander Lee, London 1836 (die Lectures des berühmten Cooper's, herausgegeben von Tyrrel, haben wir früher in Casper's kritischem Repert. kritisch angezeigt). Wir werden mit Ersterem die geneigten Leser mit diesem classischen Werke genauer bekannt machen und bemerken nur vorläufig, dass die Resultate einer fast funfzigjährigen Erfahrung, wie der Kern der einzelnen ausgezeichneten Monographieen C's. über Brüche, Verrenkungen und Beinbrüche, über die Krankheiten der weiblichen Brüste und der Hoden darin enthalten sind. Eine kleinere, uns zugegangene Schrift von *W. Griffith on Hydrocephalus with the most successfull modes of Treatment*, London 1836, VII. 86, enthält nichts Neues.

Mr. Green, Wundarzt am St. Thomas-Hospitale, hat, wie wir aus dem St. Thomas's Hospital Reports, herausgegeben von South, ersehen, neuerlich die hydrocele vielfach mit dem setaceum, und zwar mit günstigem Erfolge behandelt; das Verfahren ist auch schon in Holbrook's Werke über hydrocele von 1825 über

Digitized by Google

die Gebühr gepriesen. F. Hutchinson theilt in der London med. Gaz., Dec. 1835, S. 169, einen Fall von graviditas extrauterina mit, in welchem durch einen Bauchschnitt der 14 Monate alte foetus entfernt, nach einigen Tagen die ganz macerirte placenta herausgezogen und die Kranke nach einigen Monaten völlig hergestellt wurde.

In Italien (mit Einschluss von Sicilien) erscheinen etwa 15 bis 20 Journale. Es hält aber überall sehr schwer, von dort literarische Nova zu erhalten, denn selbst in Italien ist der literarische Verkehr sehr schwach und beschränkt, und sehr wahr ist wohl, was Molini, ein Buchhändler in Florenz, an die Redaction des Med. Review (s. oben) schrieb: A Roma non si sa cosa si fa in Napoli, a Milano s'ignora quel che si fa in Roma. Indessen haben wir doch die nöthigen Anstalten getroffen, um unseren Lesern auch das Wissenswerthe von dorther ab und an liefern zu können. Das beste Italienische Journal ist ohne Zweifel das älteste, die Annali universali di Medicina von Annibale Omodei; wovon der 76. Band vor uns liegt. Was übrigens die Herren Collegen in Italien von uns Deutschen erfahren, ist meistens erst durch französische Hände (!) gegangen, wie z. B. der Aufsatz vom Prof. Schulz zu Berlin, über den Act und die Verschiedenheit des Erbrechens und die Ursache des leichteren Erbrechens bei Kindern (s. Journ. d. pract. [steht Prachlischen] Heilk., von Hufeland und Osann, März 1835, aus der Gazette méd. de Paris, Nr. 33, 1835).

Wir haben uns bereits oben über den Werth der Auscultation ausgelassen, und können deshalb auch nur freudig uns darüber äusseren, dass zwei jüngere hiesige Ärzte, *Dr. G. Hartmann* und *Dr. W. Kirchhof*, durch eine sehr gelungene Übersetzung der schätzbaren *Vorlesungen über die Krankheiten der Lungen und des Herzens, von Thomas Davies*, M. D., Hannover, im Verlage der Helwing'schen Hofbuchhandlung, 1836,

Digitized by Google

XII., 390 S., 8., zu der weiteren Verbreitung dieser wichtigen, im nördlichen Deutschland noch nicht hinreichend benutzten, Entdeckung beigetragen haben. Diese Arbeit kann mit Fug und Recht folgenden, bisher in Deutschland über denselben Gegenstand erschienenen Werken zur Seite gestellt werden.

Die Pathologie und Diagnose der Krankheiten der Brust, insbesondere erläutert durch eine materielle Erklärung der physikalischen Zeichen, nebst einer Untersuchung über die Töne des Herzens, von Dr. C. J. B. Williams. Nach der dritten sehr vermehrten Auflage übersetzt von Hermann Velten, mit 2 lithogr. Taf. Bonn bei Habicht. 1835. 224 S. gr. 8. (Pr. 1⅙ Rthl.)

Zur Diagnostik der Lungen- und Herzkrankheiten mittelst physikalischer Zeichen. Von Dr. P. J. Philipp, pract. Arzte in Berlin. (G. A. Hirschwald). 1836. 358 Seiten. gr. 8. (Preis 1½ Rthl.), eine sehr empfehlungswerthe Schrift. Sie enthält schon viel Eigenes.

Neues vollständiges Handbuch der Auscultation und Percussion vom Professor Dr. Raciborsky. Deutsch bearbeitet von Dr. H. A. Hacker. Mit 1 Tabelle und 2 Steindrücken. Leipzig bei W. Engelmann. 1836. 262 *Seiten, kl.* 8. (Preis 1½ Rthl.)

Ganz brauchbar ist auch die *Übersicht der hauptsächlichsten Zeichen, welche die Auscultation und Percussion darbieten etc. (eine Tabelle) entworfen von R. Townsend, a. d. Engl. von J. v. Szotarsky. Darmstadt* 1836 *bei K. Pabst.* Allen denen, welche sich um die Stethoskopie verdient gemacht haben und noch machen werden, mögten wir nur rathen, sie nicht zu *überschätzen,* denn manche ihrer Vertreter gehen offenbar in ihrem Enthusiasmus dafür zu weit. Man kann doch nun ein Mal hier unter dem Monde kein Gras wachsen hören!

Den Freunden wahrer und gründlicher Einsicht und Wissenschaft haben wir anzuzeigen, dass die *zweite*

Digitized by Google

Abtheilung des ersten Bandes von C. F. Krause's Handbuch der menschlichen Anatomie, Hannover 1836, *im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung. VIII. von S.* 373—632, erschienen sei, und leidet es keinen Zweifel, dass auch diese Abtheilung, welche für den unermüdlichen Forschungsgeist unseres hochgeschätzten Collegen von Neuem reiches Zeugniss giebt, überall eine höchst ehrenvolle Aufnahme finden werde.

Über die Krätze und ihre Behandlung nach der englischen Methode von Dr. Hermann Vezin. Osnabrück 1836, *bei Fr. Rackhorst. VII. und* 76 *S. kl.* 8. ist gleichfalls eine gelungene vaterländische Arbeit, deren uns bereits eingegangene kritische Anzeige wir zu ihrer Zeit aufnehmen werden.

Wenn gleich die Zahl der Handwörterbücher in den letzten Jahren sich beträchtlich vermehrt hat, so dürfen wir doch den geneigten Lesern die unter dem Titel: „*Handwörterbuch der ges. Chir. und Augenheilkunde, mit Einschluss der syphilitischen Krankheiten*" erscheinende neue Arbeit um seiner Gründlichkeit und Vollständigkeit, nicht minder auch um deren Wohlfeilheit willen, empfehlen. Die Herausgeber, die Professoren Dr. *Walther* in Leipzig, Dr. *M. Jäger* in Erlangen und Dr. *J. Radius* in Leipzig sind hinreichend durch ihre gediegenen Arbeiten der ärztlichen Welt bekannt, und die erste und zweite Lieferung des ersten Bandes (jede zu zehn Bogen brosch. für 15 Ggr.) haben uns sehr befriedigt; wenn wir gleich im ersten Hefte *Aegilops* vermissen und fürchten, dass, da dem Artikel *Amputatio* die ganze zweite Lieferung gewidmet ist, die Herausgeber mit den beabsichtigten vier Bänden (der Band zu drei bis vier Lieferungen) nicht ausreichen werden.

Ein grossartiges Unternehmen sind die *pathologisch-anatomischen Abbildungen aus der Sammlung der königlichen Charité-Heilanstalt zu Berlin von Dr. Robert Froriep. Weimar* 1836. 4., wovon die erste Lieferung mit sechs Tafeln vor uns liegt. Der Preis des Heftes

Digitized by Google

zu 1 Rthl. 12 Ggr. dürfte indessen das Werk für Manchen unzugänglich machen. Die Abbildungen selbst sind gelungen z. B. die von Noma oder Stomacace, (?) nur hie und da etwas hart, wie die dritte Tafel über hydrops tubae Fallopii. Wir werden, wenn erst mehre Lieferungen erschienen sind, genauere Anzeige von dem Unternehmen geben.

Auf die *Resultate der Revaccination in dem königlich würtembergischen Militair in den Jahren* 1833 *bis* 1834 *und* 1835. (Abdruck von Prof. Heim's amtlichen Jahresberichten in dem medicinischen Correspondenzblatte des würtembergischen ärztlichen Vereines. Ludwigsburg 1836. 8. 10 Seiten. Preis 16 Ggr.), machen wir um so mehr aufmerksam, als auch in unserem Königreiche die Revaccination immer mehr Eingang gefunden hat.

D.

Personal-Notizen.

Nach amtlichen Nachrichten haben im ersten Vierteljahre 1836 im Königreiche Hannover folgende Besetzungen von Medicinalpersonen Statt gefunden.

1. *Landdrostei Hildesheim.*

Der Stadtphysikus Dr. Sievers zu Pattensen, welcher als Landphysikus für einen Theil des Amtes Calenberg und des Amtes Hannover ernannt worden, ist auch im Landdrostei-Bezirke Hildesheim für das Amt Ruthe als Landphysikus angestellt.

Dem Dr. med. Wilh. Cruppi zu Bokenem ist die Erlaubniss zur Ausübung der Heilkunde mit Einschluss der Geburtshülfe ertheilt. — Desgleichen dem Dr. med. Wilh. Hölty zu Hildesheim. — Dem Dr. med. Fr. W. Denstorff, bisher zu Goslar, ist die Verlegung des Wohnsitzes nach Neustadt unterm Hohenstein ge-

Digitized by Google

stattet. — Dem Dr. med. Frank, bislang zu Gross-Freden, Amts Bilderlahe, desgleichen nach Osterode.

2. *Landdrostei Osnabrück.*

Die Concession zur ärztlichen Praxis und Ausübung der Geburtshülfe haben erhalten: der Dr. med. J. H. Pötter zu Osnabrück; der Dr. med. A. Ch. Rawitz daselbst.

Die Concession zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe hat erhalten der Wundarzt J. H. Meyer zu Wellingholthausen, Amts Grönenberg, jedoch mit der Beschränkung, innere Arzneimittel nur in Beziehung auf chirurgische Fälle verordnen zu dürfen.

3. *Landdrostei Hannover.*

Der Dr. med. Knopf zu Hameln ist zum Adjunct des Landchirurgats Hameln ernannt.

Dem Dr. med. Fr. H. Hinze (bisher zu Goslar) ist die Erlaubniss zur Niederlassung in der Residenzstadt behuf Ausübung der Arzneikunst und Geburtshülfe ertheilt; desgleichen dem Dr. med. E. L. G. Hahn; desgleichen dem Dr. med. Oppermann; dem Dr. med. H. Barves ist die Erlaubniss ertheilt, sich behuf Ausübung der ärztlichen Heilkunde, mit Einschluss der Geburtshülfe und Chirurgie, zu Rodewald, Amts Neustadt a. R., niederzulassen.

4. *Landdrostei Lüneburg.*

Der Dr. med. Jacob Hirschfeld aus Hankensbüttel ist zur selbstständigen Ausübung der Heilkunde, mit Einschluss der Geburtshülfe, unter Anweisung des Wohnortes zu Rethem a. d. Aller, zugelassen. Der Wundarzt C. W. O. Sandhagen ist zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe in unbeschränkter Maasse und mit der Erlaubniss, bei chir. Krankheiten die auf diese sich beziehenden inneren Arzneimittel verordnen zu dürfen, unter Anweisung seines Wohnortes zu Meine, Amts Gifhorn, zugelassen.

Digitized by Google

Die Herren Ärzte erlauben wir uns, auf die in unserm Verlage herausgekommene Preis-Schrift:

Über die Magenerweichung,

von C. E. C. Winter, Dr. med. & Chir. in Lüneburg hiedurch aufmerksam zu machen, und zugleich anzuzeigen, dass über deren Beurtheilung in Heckers Annalen, Jahrg. 1835, Heft 1, pag. 114, eine ausführliche Antikritik im Januar Heft der Jenaischen Literaturzeitung enthalten ist, die keinen unbefriediget lassen wird. Lüneburg, im Febr. 1836.

Herold & Wahlstab.

Gegenwärtige Zeitschrift, „Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde etc.," erscheint in Bänden von vier vierteljährigen Heften.

Jedes Heft wird 12 bis 14 Bogen gross Octav auf weissem Median, und wo es zur Verständigung nöthig, Abbildungen enthalten.

Der Preis eines jeden Bandes ist 4 Rthl.

Bestellungen erbitten wir in unserem Lande zur Post unfrankirt, ausserhalb desselben nimmt solche jede gute Buchhandlung an.

So eben ist erschienen:

Davies, Th., Vorlesungen über die Krankheiten der Lungen und des Herzens, aus dem Engl. übersetzt von den Doctoren G. Hartmann und W. Kirchhof. gr. 8. 1836. (25½ Bog.) 2 Rthl.

Ballhorn, G. F., d. A. W. D., über Declamation in medicinischer und diätetischer Hinsicht; auch als Beitrag zur Erziehungskunde. 8. 1836. geh. 12 Ggr.

Verlag der Helwingschen Hofbuchhandlung in Hannover.

Digitized by Google

Hannoversche

ANNALEN

für die

gesammte Heilkunde.

Eine Zeitschrift.

Herausgegeben

von

Dr. G. P. HOLSCHER,
königlichem Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause etc. zu Hannover.

Erster Band. Drittes Heft.
Nebst 2 lithographirten Tafeln.

Hannover,
im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.
1826.

☞ **Aufgeschnittene und beschmutzte Exemplare werden nicht zurückgenommen.**

Digitized by Google

Inhalt.

I. Original-Aufsätze.

Zur Lehre von den Geburtswehen. Vom Professor Dr. Kilian zu Bonn . . . . . Seite 435

Krankengeschichten und Consultationen. Vom Dr. Stiebel in Frankfurt a. M. 454

Über Wesen und Zweck des Kreuzbeines. Vom Dr. Eggert, Physikus des Mannsfelder Seekreises und Bergarzt zu Eisleben. 468

Zwei Fälle von angeborener Kleinheit eines Auges (Mikrophthalmos) nebst einigen Bemerkungen. Vom Dr. Stilling zu Cassel 489

Einiges über Entzündung. Vom Director der königlichen Thierarzenei-Schule zu Hannover U. F. Hausmann 498

Über das häufige Vorkommen der Gallensteine bei krankhafter Beschaffenheit der Lungen, nebst einigen Erläuterungen über die Folgen vorherrschender Venosität. Vom Medicinalrathe Dr. G. H. Bergmann zu Hildesheim 528

Die Leistungen des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover in den Jahren 1834 und 1835. (Schlufs.) Vom Herausgeber 559

II. Kritische Aufsätze.

Kleinere anatomisch-pathologische Schriften. (Fortsetzung.) Vom Prof. J. F. H. Albers in Bonn . . 595

Beiträge zur medicinischen Statistik und Staatsarzeneikunde. Von Dr. J. L. Caspar. Zweiter Band. Vom Kreisphysikus Dr. Eggert zu Eisleben 610

Nähere Beleuchtung einer, von Thomas Radford in dem Lond. med. and. surg. J. mitgetheilten, in C. C. Schmidt's Jahrb. der in- und ausl. gesammten Med. wiedergegebenen, geburtshülflichen Beobachtung. Von Dr. J. G. Gumprecht zu Hannover . Seite 621

Über das Seebaden und das Norderneyer Seebad; von Dr. Carl Mühry. Hannover 1836. Vom Medicinalrathe Dr. Toel zu Aurich 633

Das Blut, in mehrfacher Beziehung physiologisch und pathologisch untersucht; von Dr. Hermann Nasse. Bonn 1836. Von J. F. H. Albers, Prof. zu Bonn . 643

III. Miscellen.

A. Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend . 647

B. Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten April, Mai und Junius 1836. Vom Dr. Dürr 649

C. Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten. Vom Herausgeber 651

D. Personal-Notizen 661

Nekrolog 662

Unter der Presse befindet sich eine gute Übersetzung von The principles and practise of Surgery, founded on the most extensive hospital and private practise during a period of nearly fifty years by Astley Cooper, edited by Alex. Lee, übersetzt von Dr. Jul. Schütte. Leipzig, 7. Juni 1836.

Chr. E. Kollmann.

Digitized by Google

Hannoversche

Annalen

für die

gesammte Heilkunde.

.....

Eine Zeitschrift.

.....

Herausgegeben

von

Dr. G. P. Holscher,

königlichem Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause etc. zu Hannover.

Erster Band. Drittes Heft.

Nebst 2 lithographirten Tafeln.

Hannover,

im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.

1836.

Digitized by Google

Gesetzmässig hinterlegte Ausgabe.

Digitized by Google

I. Original-Aufsäzte.

.....

Zur Lehre von den Geburtswehen.

Von Professor Dr. Kilian in Bonn.

Wenn wir in einem mit Recht hochgeachteten Lehrbuche der Geburtshülfe aus dem Jahre 1833 lesen: „Wehen sind von Schmerzgefühl begleitete Zusammen„ziehungen der Gebärmutter, bestimmt zur Austreibung „der Leibesfrucht“ und wenn es daselbst weiter heisst: „die Zusammenziehungen sind von der Art, dass die „Gebärmutter sich am stärksten in ihrem Grunde zu„sammenzieht und im Körper stärker, als am unteren „Abschnitte. Auf diese Weise wird der Muttermund „geöffnet und das, was in der Höhle der Gebärmutter „enthalten ist, gegen ihn hin und ausgetrieben“ — so dürfen wir billiger Weise voraussetzen, dass diese Definition und Erläuterung das Resultat tiefen Nachdenkens sei, und in so fern das Ganze von einem Manne herrührt, dessen kritisches Talent und dessen Umsicht unbestritten sind, so dürfen wir auch wohl annehmen, dass obige Angaben unter den bestehenden dieser Art als die besten und richtigsten erkannt worden sind. Noch viel mehr gewinnt aber diese Ansicht an Bestand, wenn wir die vaterländischen Handbücher unter einander vergleichen und finden, dass in ihnen beinahe überall mehr oder weniger ausführlich dieselbe Definition gegeben wird und, dass es ziemlich so weit gekommen ist, dass die Ausdrücke Uterincontraction und

Digitized by Google

Geburtswehe synonym geworden sind. Nicht eben viel anders sieht es im Auslande aus und auch hier glaubt man einem kreisenden Weibe das Beste zugedacht zu haben, wenn man ihm recht kräftige Zusammenziehungen seines Uterus wünscht. An diesem Wunsche ist jedoch der gute Wille das Schätzenswertheste und zu läugnen ist es nebenbei auch nicht, dass in ihm Wahrheit liegt; aber er enthält nicht mehr, als just eine Hälfte der Wahrheit, während von der anderen, genau eben so grossen, angenommen werden muss, dass sie entweder als eine unbekannte Grösse, oder als reservatio mentalis gänzlich zurückgeblieben ist. Da nun aber in unseren Hand- und Lehrbüchern nicht nur Wahrheit, sondern auch die ganze Wahrheit stehen soll, so werden es die Leser wohl entschuldigen, wenn ich es versuchen will, zu der allgemein gekannten Hälfte der Wahrheit die noch fehlende, zwar minder beachtete, aber nichts desto weniger genau eben so umfangsreiche und eben so wichtige hinzuzufügen. Ich mache keinen Anspruch darauf, in folgenden Zeilen Neues zu lehren und Anderer Meinung zu reformiren; aber ich wünsche die Aufmerksamkeit auf eine unter uns wenig, ich darf vielleicht sagen, gar nicht beachtete Seite der Uterinwirksamkeit während des Geburtsgeschäftes zu lenken und würde mich über einen, etwa möglichen, Erfolg meiner Bemühungen um so mehr freuen, je gewisser es ist, dass in der vorzutragenden Lehre bedeutende Vorschriften für die Praxis liegen.

Kehren wir zu den Eingangs citirten Stellen und namentlich zur letzteren zurück, so müssen wir damit beginnen, den zweiten Satz derselben, durch welchen die Eröffnung des Muttermundes erklärt werden soll, gänzlich zu streichen, denn es ist derselbe durch und durch unverständlich; wenigstens fühle ich mich ausser Stand, irgend eine Befriedigung darin zu finden. Ob es Anderen besser geht, weiss ich nicht, bezweifle es aber auf das Gewisseste. Wie kann es geschehen, dass ein

Digitized by Google

Muttermund durch Zusammenziehung seiner Fasern und namentlich erweislicher Circularfasern, *geöffnet* werde, und doch soll es nach der wörtlichen Angabe dadurch geschehen, dass sich der fundus uteri stärker contrahirt, als der Körper und dieser wieder kräftiger, als das untere Segment. Es contrahirt sich also doch der untere Abschnitt mit dem Muttermunde und in Folge dieser Contraction soll das os uteri aufgehen? Unmöglich! Nirgends kann und wird solch ein Ereigniss an einer Öffnung eintreten, deren anatomischer Bau dem des Muttermundes gleicht. Er eröffnet sich eben so wenig durch Contraction seiner Fasern, als der Mund irgend eines Menschen durch Zusammenziehung des m. orbicularis oris offenstehend, oder die Pupille durch den Reiz des Lichtes erweitert wird.

Ob nun gleich dieser und kein anderer Sinn in der von mir aus dem trefflichen Lehrbuche copirten Stelle liegt, so könnte doch, durch falsche Anwendung des Nachsatzes, den wir gleichfalls angegeben haben, eine andere Interpretation gewonnen werden. Es heisst daselbst nämlich: „Auf diese Weise wird der Muttermund geöffnet und das, was in der Höhle der Gebärmutter enthalten ist, gegen ihn hin und ausgetrieben.“ Da könnte nun Jemand sagen, der Verfasser erklärt sich die Eröffnung des Muttermundes auf folgende Art: Der Grund des Gebärorgans drückt mit überwiegender Kraft seine Contente voran, der sich schwächer contrahirende Körper wird überwunden, muss nachgeben und diese Contente aufnehmen; nun contrahirt auch er sich seinerseits und schiebt die Kindestheile mit einer bedeutenderen Kraft vor sich her, als das untere Segment und die Fasern des Uterinmundes ihm entgegenstellen, wodurch es wieder geschehen muss, dass der Muttermund aufgeht, um die aus dem Körper des Uterus heruntergedrängten Kindestheile, die doch endlich irgend wohin müssen, hindurch zu lassen. — Derjenige aber,

Digitized by Google

der solch eine Auslegung wagen wollte, würde in doppelter Hinsicht den ehrwürdigen Verf. des Lehrbuches angreifen; denn erstens ist Niemand weniger, als gerade er, solch einer roh mechanischen, unphysiologischen Ansicht fähig, und zweitens hätte, im Falle das Obengedachte zu sagen Plan gewesen wäre, der Satz umgekehrt gestellt sein und heissen müssen: Auf diese Weise wird das, was in der Höhle der Gebärmutter enthalten ist, gegen den Muttermund hin und ausgetrieben und dadurch er selbst eröffnet. — Es giebt übrigens namhafte Geburtshelfer, die auch solch einen Satz, wie den letztgenannten, vertreten zu müssen glauben. Wir führen hier nur Beispielsweise den gerade in der Wehenlehre originellen und vielfach beachtenswerthen Power, den grossen Meister in der Darstellung der von uns abhängende genannten, von ihm als metastatisch bezeichneten Wehen an und fügen, gar mancher guten Gründe wegen, seine eigenen Worte an [1]):

„The muscular fibres of the uterus fall into power-
„full action, contracting upon the cavity, and pressing
„its contents with very considerable force. If the
„uterus was a regular sac, the whole sides or fibres of
„which were of equal strength, this contraction would
„press the contents towards their common centre and
„no tendency to expulsion would be occasioned; but if
„any inequality or want in the power or number of
„these fibres be supposed to exist, it is evident, that
„a tendency to deviation from the common centre to-
„wards such weaker part will be given, which, yiel-
„ding to the impulse, would bulge out, open, and at
„length allow the contained matters to escape through
„that opening. This is literally the case with respect
„to the uterus; it is less fibrous towards ist lower part

[1]) Power, John, A Treatise an Midwifery. Second Edition. London, 1823. 8. Chap I. Lection II. pag. 6.

Digitized by Google

„and is possessed, at this part, of an elastic yielding „orifice, which giving way to the pressure applied to „it, opens or dilates under that pressure and allows „thereby the uterine contens to be expelled.“

Diese Ansichten sollen hoffentlich auch von anderer Seite in dem Folgenden gründlich widerlegt werden, indessen bedarf es nur eines einzigen Facti, um sie für immer zu vernichten. Dieses Factum ist ein allgekanntes, bei Extrauterinalschwangerschaften von vielen anderen Autoren unzählige Male und auch von uns zwei Mal deutlich gesehenes und es besteht dasselbe in einem gegen das gewöhnliche Ende der Schwangerschaft eintretenden, nicht nur sehr bemerkbaren, sondern zuweilen sogar bedeutenden, bis zu dem Umfange eines Kronenthalers steigenden Eröffnen des Muttermundes bei vollkommen leerer Uterinhöhle. Wäre nun aber das Aufgehen des Muttermundes das alleinige Resultat solcher Vorgänge, wie sie in vorstehenden Zeilen von uns berührt worden sind, so könnte dasselbe unmöglich da erfolgen, wo, wie bei der Extrauterinalschwangerschaft, in der Gebärmutterhöhle der Körper fehlt, ohne dessen Anwesenheit sich, nach jener falschen Theorie, das Erschliessen des os uteri gar nicht denken lässt. Es eröffnet sich aber bei Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter das orificium uterinum nicht nur eben so, wie in den regelmässigen Fällen der Geburt nach einer normalen Schwangerschaft, sondern es gewinnt auch der untere Abschnitt der Gebärmutter mit der Vagina ganz dieselbe eigenthümliche Vorbereitung, Erweichung u. dergl., wie man es bei dem gewöhnlichen Geburtsgange zu beobachten gewohnt ist.

Ausserdem mögen diejenigen, welche sich die Eröffnung des Muttermundes in partu dadurch erklären zu müssen glauben, dass sie ein gemeinschaftliches Contractionscentrum aller Fasern im Gebärmuttergrunde annehmen und sich vorstellen, die Fasern würden von

Digitized by Google

unten nach oben, mit vieler Kraft, heraufgezogen und der Muttermund über den vorliegenden Kindestheil ungefähr in der Art im verdünnten und gespannten Zustande hinweggestreift, wie es mit dem engen Halse einer Flasche von resina elastica der Fall sein müsste, an welcher man einen starken Zug anbrächte, um die Flaschenmündung über einen umfangsreicheren Körper hinwegzuziehen: mögen, sagen wir, diese Autoren bedenken, dass sie den Uterus zu einem todten, elastischen Sacke herabwürdigen, keine der merkwürdigen Erscheinungen am unteren Segmente des Uterus und an der Vagina erklären, und die Eröffnung des Muttermundes lediglich von der Widerstandskraft des vorausliegenden, harten und unnachgiebigen Kindestheiles abhängig machen, bei welcher Erklärungsweise alle Dignität des Organes roh und unwürdig unter die Füsse getreten wird. Diesen Autoren ist die Form und Grösse des vorliegenden Kindestheiles das Wichtigste, da ihnen allein nur dadurch die mehr oder weniger vollkommene Eröffnung des Muttermundes denkbar wird, und nimmt man ihnen aus ihrer Theorie die Keilkraft des Kindestheiles heraus, so zerfällt das Gebäude in dasselbe Nichts, aus dem es entstanden ist. —

Klüger zwar, aber nicht um ein Haar der Wahrheit näher sind diejenigen, welche das untere Segment als bestehend ansehen aus vielen starken Fasern und besonders Längenfasern, deren gemeinschaftlicher Ursprung am fundus uteri selbst und in seiner Nähe zu suchen sei, und die sich dann die Eröffnung des os uteri dadurch erklären, dass sie voraussetzen, es contrahirten und verkürzten sich die obgedachten Fasern ihrer ganzen Länge nach und es erschliesse sich der Muttermund dadurch, dass bei dieser Zusammenziehung die Muttermundsenden der Fasern dem fundus uteri um vieles näher gerückt würden. Klüger handeln diese Erklärer, weil sie den wichtigen Vorgang der Öffnung des os uteri nicht so, wie die früheren Schrift-

Digitized by Google

steller, als etwas rein Mechanisches darstellen, sondern ihn, wenigstens seinem Haupttheile nach, als das unmittelbare Resultat von Lebenskräften schildern. — Unwahr aber, und zwar vollkommen unwahr ist diese Theorie aus dem doppelten Grunde, a) weil nach ihr der sich erweiternde Muttermund immer wulstiger und das untere Segment nicht weicher, nachgiebiger und aufgelockerter, — wie es in der That ist — sondern stets gespannter, härter und compacter werden müsste; und b) weil sie etwas als bestehend voraussetzt, was gar nicht vorhanden ist und wovon das Gegentheil klar erwiesen werden kann. Es setzt diese Theorie nämlich im unteren Uterinsegmente, dem grössten Theile wenigstens nach, Längenfasern voraus, deren aber nur sehr wenige und sehr schwache vorhanden sind. Die Fasernanordnung im orificio uterino und am unteren Abschnitte des Uterus ist jedoch durchweg eine solche, wie man sie an grossen Sphincteren zu sehen gewohnt ist: die Fasernlagen sind hier ganz entschieden kreisförmige und wirken auch vollkommen als Ringfibern. Dass dem auch wirklich so sei, lässt sich ganz ohne alle Widerrede beweisen: 1) aus dem Augenscheine, indem man die Kreisfasern ganz deutlich präpariren kann [2]); 2) aus dem Gefühle, welches für jeden practischen Geburtshelfer ein sicherer Wegweiser sein muss, denn wir fragen Jeden, der einen Muttermund sich um die eingeführte Hand zusammenziehend gefühlt, der die gewaltsame Einschnürung eines vorliegenden Kindestheiles beobachtet hat, ob er sich diese grosse Wirkung durch Längenfasern oder durch Circularfasern zu erklären geneigt ist? und endlich 3) aus der physiologischen Nothwendigkeit, indem auch nicht der mindeste Grund vorhanden ist, anzunehmen, dass der Uterus eine andere anatomische

---

[2]) Vergl. Kilian's geburtshülflichen Atlas. Tab. XV.

Digitized by Google

Anordnung habe, einem anderen Gesetze gehorchen solle, als die ihm analogen Organe, namentlich als das untere Ende des Darmcanales, der Magen, die Harnblase etc.

Diesem Allen nach, fühle ich mich ausser allem Stande, einzusehen, wie die Eröffnung des Muttermundes eine Folge von Zusammenziehung sein könne, und ich glaube nicht, dass irgend Jemand sich einen deutlichen Begriff davon zu machen im Stande ist. Wenn der Muttermund wirklich durch Zusammenziehung der Uterinfasern eröffnet würde, so wäre ich sehr neugierig zu erfahren, in welchem Zustande sich die Fasern befinden müssten, wenn der Muttermund krampfhaft geschlossen, oder einen Kindestheil umschnürend ist. Will man consequent sein, so muss man hier eine Erschlaffung, oder eine gewaltsame Verlängerung (ein Unding) der Längenfasern zugeben. Wer aber möchte dieses wohl behaupten? Nur indem man sich die wirklich nachweisbaren Circularfibern des unteren Segmentes am inneren und äusseren Muttermunde im krampfhaften Zustande zusammengezogen denkt, kann man sich den Effect der Einschnürung durch den Muttermund erklären, und nur wo Circularfibern sind, kann solch eine Wirkung möglich werden. Man wolle mir hier nicht als Gegenbeweis einwenden, dass es auch überaus starke Stricturen im Uterinkörper gebe, allwo doch hauptsächlich longitutinale und diagonale Fasern vorkämen. Erstlich enthält ja auch der Körper, wenn gleich nur schwache, doch sehr deutliche Kreisfibern, wie ich sie habe abbilden lassen [3]) und sie täglich vorzeigen kann, und zweitens läugne ich auf das Bestimmteste die Stricturen im Körper der Gebärmutter. Das, was man gewöhnlich Stricturen des Uterinkörpers nennt, sind, wie ich mich für vollständig überzeugt halte, nichts weiter, als

---

[3]) Geburtshülflicher Atlas. Tab. XV.

Digitized by Google

Stricturen des inneren Muttermundes. Dieser innere Muttermund aber, oder die Stelle der Vaginalportion, welche aus dem Scheidenhalscanale in die Mutterhöhle führt und an welcher die stärksten Kreisfasern vorkommen, liegt, nachdem auch der Mutterhalscanal gegen das Ende der Schwangerschaft zur Bildung der grossen Uterinhöhle verwendet worden ist, in erheblicher Entfernung von dem äusseren Muttermunde [4]), und zwar so weit, dass, wenn das Kind geboren, oder der vorliegende Kindestheil durch die Krönung hindurch gegangen ist, diejenigen, welche die Verwendung des Mutterhalscanales zur Bildung der Uterinhöhle nicht kennen, an dem Orte, wo der innere Muttermund nach den letzten Veränderungen des Uterinalraumes liegt, beinahe schon die Mitte des Uterinkörpers erreicht zu haben wähnen, zu welcher Täuschung vorzüglich noch der Umstand Veranlassung giebt, dass, nach der Ausstossung des Kindes, oder dem Hindurchtritte des vorliegenden Kindestheiles durch die Krönung, der innere Muttermund ziemlich stark hinaufgezogen erscheint. — Dieser, entfernt vom äusseren liegende, Muttermund lässt sich auch an der Stelle, wo er in den eigentlichen Uterinkörper übergeht, durch eine mehr oder weniger

---

[4]) Will man sich eine bildliche Vorstellung von dem Hergange machen, so lege man seine beiden Hände, gerade aufgerichtet, flach an einander und nehme an, dass da, wo die Fingerspitzen sich berühren, die Stelle des inneren Muttermundes, da aber, wo die Ballen der Hände an einander liegen, die Stelle des äusseren Muttermundes sei und schlage sodann, während man die Ballen fest an einander hält, die Fingerspitzen auseinander, bis die beiden Hände beinahe in eine horizontale Richtung zu stehen kommen. — Ziemlich in derselben Weise wird der innere Muttermund gegen das Ende der Schwangerschaft immer mehr in die Fläche gebracht, immer umfangsreicher und umfangsreicher und seine Gränzen schreiten in dem fühlbaren unteren Abschnitte des Uterus immer weiter und weiter voran. —

Digitized by Google

scharf hervorstehende Leiste erkennen, welche in der Regel ziemlich fest an dem Kindestheile, der sich hier befindet, angeschlossen liegt. Es ist diese Leiste ganz richtig und völlig übereinstimmend mit unseren Beobachtungen von Michaelis [5]) beschrieben, nur derselben, wie es mir scheint, nicht ganz richtig ihr Wirkungskreis vorgezeichnet worden. Diese Übergangsstelle des inneren Muttermundes in den Uterinkörper wird, wie es die Erfahrung lehrt, leicht der Sitz mannigfaltiger abnormer Wirkungen, namentlich krampfhafter Zusammenziehung und Umschnürung; und auf das untere Segment des Uterus angebrachte Reize z. B. zu häufiges oder rohes Untersuchen, afficiren mit auffallender Leichtigkeit gerade diese ungemein aufregbare Uterinregion.

Soll ich nun, nach diesen Discussionen, meine Meinung über den Antheil aussprechen, welchen die Uterinfasern an der Eröffnung des Muttermundes nehmen und den Zustand näher bezeichnen, in welchem sich diese Fasern während des ganzen Geburtsactes befinden, so muss ich die Erklärung dieses Phänomenes von einer ganz anderen Seite hernehmen, als es in dem ausgezeichneten Lehrbuche geschehen ist, mit dessen Definitionen ich den gegenwärtigen Aufsatz eröffnete. Wenn während der Schwangerschaft die Circular- und anderen Fibern im unteren Abschnitte des Uterus festgeschlossen und Widerstand leistend, dahingegen aber die Fasernlagen im Körper und im Grunde vollkommen nachgiebig und Raum bietend waren, so ruft das Geburtsgeschäft nicht nur geradezu den Gegensatz hervor, sondern es wird auch durch die gewaltige Thätigkeit, welche sich des ganzen Uteringewebes bemeistert, dieser Gegensatz in der lebendigsten Wirkung und in

---

[5]) Vergl. neue Zeitschrift f. Geburtskrankh. Bd. III. Heft 1. pag. 4. 5.

Digitized by Google

voller Kraft sich zeigen. Der früher nachgiebige und Raum bietende Körper und Grund des Uterus zieht sich energisch zusammen und wahre *Contraction* lässt sich hier nicht verkennen; die im ganzen unteren Segmente weit verbreiteten und durch den höher oben beschriebenen Vorgang in eine grosse Fläche gebrachten Circularfibern der ehemaligen Vaginalportion und der beiden Muttermündungen aber befinden sich dagegen im Zustande wahrer *Erschlaffung*, *echter Relaxation* und, je nachdem sie von den Uterincontentis Einfluss erleiden, mehr oder weniger bedeutender Expansion. Diese letztere ist das rein Mechanische in der Sache, die erstere aber das Wichtigere und das den Lebensfunctionen als ausschliessliches Eigenthum Zufallende. Während jeder Wehe findet demnach in der Thätigkeitsäusserung des Uterus, je nachdem wir dessen verschiedene Regionen betrachten, der auffallendste und bedeutendste Unterschied Statt und es ist wahrlich nicht ein und dieselbe Kraft, wie es beinahe allgemein angenommen wird [6]), durch welche alle Veränderungen im Gebärorgane erzeugt werden. Zwischen Grund und Körper des Uterus einerseits und dem unteren Segmente anderseits findet, um mich eines zwar verschrieenen, aber doch hier die Sache ungemein richtig bezeichnenden Ausdruckes zu bedienen, ein wahres polares Verhältniss statt: dort ist entschiedene Contraction der Fibern, hier eine nicht zu verkennende Relaxation, eine Erschlaffung der Fasern im vollen Sinne des Wortes obwaltend. Während sich oben die Uterinfibern kräftig zusammenziehen, weichen in demselben Verhältnisse die Fasern des Muttermundes, nachgiebig gemacht und erschlafft, aus-

---

[6]) Als glänzende Ausnahme und als den Mann, der auch hier trefflich beobachtet, müssen wir den ausgezeichneten John Burns, unseren Lehrer, nennen.

Digitized by Google

einander, und diese Eröffnung des Muttermundes durch Relaxation der Faserlagen ist eben so sehr etwas durchaus Selbstständiges und Selbstthätiges und eben so wenig durch einen mechanischen Einfluss irgend einer Art Bedingtes, als es bei entzogenem Lichtreize mit der sich erweiternden Pupille, oder, während des Geburtsgeschäftes, mit dem sich gar oft bis zur Grösse eines halben Thalerstückes eröffnenden orificium ani der Fall ist. So gewiss die Pupille, wenn sie sich erweitert, der Keilkraft eines in sie hineingedrängten Körpers nicht benöthigt ist, ebenso gewiss bedarf auch der Muttermund keiner solchen Kraft und auch in ihm erzeugt derselbe Process in der contractilen Fiber Erweiterung, der in der Pupille ihre Eröffnung veranlasst.

Wenn wir nun auch, der oben aufgestellten Sätze zufolge, die Eröffnung des Muttermundes im Geburtsacte der Hauptsache nach als das Resultat der Einwirkung von Lebenskräften und namentlich der Relaxation, betrachten, und demnach auch die ohne alle Beihülfe eines Kindestheiles vor sich gehende, mehr oder weniger ansehnliche Erschliessung der gedachten Mündung vollkommen erklärlich finden: so kennen wir doch auch gar wohl den Antheil, welchen an dem oben erwähnten Processe, im Verlaufe eines regelmässigen Geburtsgeschäftes, die Keilkraft der in der Uterinhöhle enthaltenen, sowohl nachgiebigen wie unnachgiebigen Theile nimmt. Ohne diese Theile würde nämlich die Eröffnung des Muttermundes unvollkommen sein und gar Manches zu wünschen übrig lassen. So lange namentlich die Uterincontenta ihre Keilkraft auf unteres Segment und Muttermund nicht äussern, bleiben die erweichten und sehr nachgiebigen Weichtheile sammt dem aufgehenden Muttermunde mehr oder minder wulstig und dick. Dies sieht man ganz deutlich in solchen Fällen, wo die Kindeswasser zu früh abfliessen und besonders dann, wenn gleichzeitig noch ein rhachitisches oder allgemein zu enges Becken

Digitized by Google

vorhanden ist, welches den kräftigen mechanischen Einfluss des vorliegenden Kindestheiles auf das untere Segment und den Muttermund hindert; dies sieht man bei Fusslagen, beim Vorfalle eines Arms [7]) u. s. w. Wirkt aber auf den nachgiebigen, erschlafften und sich öffnenden Muttermund zuerst die wohlthätige und milde Keilkraft der unverletzten Kindesblase und späterhin des gut gebildeten Kindestheiles, wie z. B. des Kopfes, des Steisses etc. so wird dadurch nicht nur das Verstreichen des Muttermundes gar wesentlich begünstigt, sondern auch das untere Segment heilsam ausgedehnt, verdünnt und in ihm jedes Hinderniss, jeder Widerstand beseitigt.

Der Beweis dafür, dass das Aufgehen des Muttermundes in seinen wesentlichsten Theilen eine Folge der Relaxation der Fasern ist, liegt sehr nahe und ist sehr überzeugend. Abgesehen davon, dass nur nach der von mir vorgetragenen Lehre die eigenthümlichen Erscheinungen am unteren Abschnitte des Uterus und am Muttermunde genügend zu erklären sind und, dass die anderen Interpretationsweisen die fühlbarsten Lücken lassen und kaum das roh Mechanische nothdürftig verständlich machen, können noch Thatsachen so gewichtiger Art als Bestätigung des Vorgetragenen aufgebracht werden, dass an der Wahrheit der Lehre wohl nicht gezweifelt werden darf. Es ist nämlich nur nach unserer Darstellung des Vorganges möglich einzusehen, warum alle erschlaffenden, auf das untere Segment des Uterus einwirkenden Mittel einen so mächtigen und so augenscheinlich günstigen Erfolg auf den Gang des Geburtsgeschäftes unter gewissen Verhältnissen haben. Man denke hier nur an den grossen Nutzen der Dampf-

---

7) Auch bei weichen kleinen Polypen, die, so zu sagen, unter wahren Geburtswehen aus dem Muttermunde gedrängt werden, eröffnet sich dieser letztere zwar weit und wird weich, aber er bleibt wulstig und dick.

Digitized by Google

bäder, der erweichenden Klystire, der Wärme überhaupt, der erweichenden Fomentationen auf die tiefe Bauchgegend, der öligen Einspritzungen u. dergl. Und nur nach unserer Lehre lässt es sich verstehen, warum alle diejenigen Mittel, die fähig sind, Contractionen in der unteren Uterinregion hervorzurufen, namentlich aber alle Reizmittel, die doch nothwendiger Weise, wäre die von uns bestrittene Lehre wahr, vom sichersten Erfolge sein müssten, von so äusserst unsicherer und in der Regel bedenklicher, ja selbst direct schädlicher Wirkung sind. Reizmittel auf den unteren Uterus angebracht, z. B. reizende Einspritzungen, Manipulationen des Muttermundes etc. können nur dann von Erfolg sein, wenn der Muttermund den empfangenen Eindruck sogleich an diejenige Stelle des Uterus fortpflanzt und abgiebt, wo er allein nützlich werden kann, nämlich an den Körper und namentlich an den Grund des Organes; hält aber das untere Segment den empfangenen Reizeindruck in sich fest, giebt es ihn nicht ab, bringt das Reizmittel hier Effect hervor: so ist die Folge davon immer und immer Störung der Wehenthätigkeit und schmerzlicher Aufenthalt des Geburtsgeschäftes. Da nun aber das gebrauchte Reizmittel ganz eben so leicht die eine wie die andere Wirkung haben kann und es gar nicht zu berechnen ist, ob dieses oder jenes Resultat entstehen wird: so hat man zwar mit Recht, aber ohne genaue Kenntniss des Warum, in unseren Tagen die Reizmittel so allgemein widerrathen und ganz im Besondern so lange mit aller Ängstlichkeit vor ihnen gewarnt, als noch der Muttermund nicht vollkommen verschwunden ist. — Bedarf es, ausser den gegebenen, noch stärkerer Beweise, will man sich noch augenfälliger, als es geschehen ist, davon überführen lassen, dass durch die erschlaffte und nicht durch die contrahirte Faser der Muttermund sich öffnet, so rufe man sich nur die überraschenden Wirkungen der belladonna

Digitized by Google

auf das os uteri in's Gedächtniss. Gerade so, wie die Pupille erweitert wird, wird es auch der Muttermund durch jenes narkotische Extract, von dem wir doch wohl mit Recht annehmen dürfen, dass ihm Niemand eine die Contraction hervorrufende Kraft zuschreiben wird, und sein höchst mächtiger Einfluss auf das orificium uteri kann diejenigen im vollen Maasse belehren, die einzusehen unfähig sind, wie auch ohne alle mechanische Einwirkung eine weite Öffnung des Muttermundes zu Wege gebracht werden kann.

Dieses höchst merkwürdige, im schneidendsten Gegensatze stehende Spiel der Lebenskräfte aber, welches sich als starke Zusammenziehung in dem oberen Theile und als entschiedene Relaxation in dem unteren Abschnitte des Uterus äussert, kann eine höchst auffallende und bis jetzt nicht genau erkannte Veränderung erleiden: es kann nämlich in den beiden Uterinregionen die Thätigkeitsäusserung geradezu vertauscht werden und da, wo im gesundheitsgemässen Geburtsgeschäfte Erschlaffung ist, Contraction, dort aber, wo die Zusammenziehung obwaltet, Relaxation eintreten. Dieser Umtausch der wirkenden Kräfte findet jedesmal in mehr oder minder erheblichem Grade bei krampfhafter Wehenthätigkeit Statt. Hat aber ein vollkommenes Umspringen, eine vollständige Transposition der Kräfte sich ereignet, so bildet sich zu gleicher Zeit auch noch die krampfhafte Umschnürung aus. Wer sich von der Wahrheit dieser Behauptung überzeugen will, dem stehen sehr einfache Mittel zu Gebote: er beobachte nämlich nur, wie bei starken Krampfwehen der fundus uteri zwar hart und gespannt und durch die Ausdehnung der Fasern gleichsam wie mit Gewalt aufgeblasen wird; wie derselbe aber nie jene consistente Härte, die man bei der kräftigen und gesunden treibenden Wehe wahrnimmt, erreicht, sondern immer elastisch und nicht am Kindestheile anliegend, vielmehr von ihm entfernt und emporgehoben bleibt. Daher das

Digitized by Google

gewaltige Geburtshinderniss! Man blickt aber noch deutlicher in das wahre Sachverhältniss, wenn, was eben nicht so selten ist, es geschieht, dass die, wie immer, in der sogenannten vierten Geburtsperiode gelöste Placenta gleich nach dem ausgetriebenen Kindeskörper mit einem grösseren Theile durch den äusseren Muttermund gedrängt wird und denselben veranlasst, sich mehr oder minder kräftig um sie herum zusammenzuziehen. In dem Augenblicke, wo dieses erfolgt, erhebt sich auch schlauchartig der fundus uteri und steigt bis zum Nabel, ja, wie wir es manches Mal gesehen, bis beinahe zum scrobiculus cordis empor. Es bedarf in einem solchen Falle nur eines kräftigen Aufspritzens von aeth. sulph. auf die äussere Gegend des Muttermundes, und so wie sich die erste Contraction äussert, geht der Muttermund auf und die Placenta folgt dem leichtesten Zuge. — Aus demselben Gesetze erklärt es sich auch, warum bei der sogenannten stundenglasförmigen Zusammenziehung des Uterus (die, wie wir weiter oben behauptet haben, in nichts anderem als einer besonders kräftigen Contraction des inneren, hoch hinaufgezogenen Muttermundes besteht) der Grund der Gebärmutter immer so hoch steht; und durch die Kenntniss solch eines Umsetzens und Umtauschens der Uterinthätigkeit, wodurch sich der Muttermund kräftig zusammenzieht, der Grund dagegen stark ausdehnt, lässt sich allein, in genügender Weise, die Möglichkeit einer sogenannten inneren Gebärmutterblutung darthun.

In den hier vorgetragenen Grundsätzen über Wehenthätigkeit liegt, nach meiner Ansicht, eine sehr bündige Anleitung zur Behandlung dieser wichtigen Uterinfunction, sowohl im gesunden, wie im krankhaften Zustande. Was besonders den letzteren angeht, so lassen sich die Principien seiner Beseitigung auf eine sehr einfache Grundlage zurückführen. Ich müsste glauben eine Unbescheidenheit zu begehen, wollte ich den er-

Digitized by Google

leuchteten Lesern dieser Annalen die Nutzanwendung meiner Lehre im Weiteren darstellen, indem gerade dieser Punkt so klar vor die Augen tritt, dass er von Jedem leicht zu erkennen ist. Man überzeugt sich nämlich nach dem Vorgetragenen von der Nothwendigkeit, bei jeder Wehenstörung den Character derjenigen Thätigkeit genau in's Auge zu fassen, welche dieser oder jener Uterinregion, auf welche man gerade einwirken will oder kann, im gesunden Zustande eigenthümlich ist und man fühlt diese Nothwendigkeit um so tiefer, wenn man weiss, dass zwischen den Kräften, die im fundus Contraction, im unteren Segmente Relaxation erzeugen, ein sehr bestimmtes Gleichgewicht Statt findet und Statt finden muss, d. h. dass wenn der Grund sich schwach zusammenzieht, auch der Muttermund sich träge erweitert und umgekehrt. Man sieht also ein, dass, wenn man z. B. bei krampfhafter Wehenthätigkeit helfen will, dies auf eine doppelte Weise geschehen kann, nämlich erstens dadurch, dass man in dem Grunde der Gebärmutter kräftige und gesunde Zusammenziehungen hervorzurufen sich bemüht, oder zweitens dadurch, dass man den Muttermund zum Nachgeben zu bringen trachtet, — denn auf jedem dieser beiden Wege kann das normale Sachverhältniss wieder hergestellt werden. Derselbe Grundsatz gilt auch bei Rigidität des Muttermundes während der Geburt und bei vielen anderen Verhältnissen. Es kommt nur darauf an, vernunft- und erfahrungsgemäss zu entscheiden, welcher von beiden Wegen im vorliegenden Falle der heilsamste sein wird. Doch ist auch dieses zu entscheiden nicht schwierig. Am leichtesten zugänglich und auch am leichtesten von der Wirkung verordneter Mittel erreicht, ist das untere Segment, viel schwerer gelingt es mit dem Muttergrunde und dem Körper, denn ausser einigen wenigen äusseren giebt es keine direct auf diese Theile wirkende Mittel, und von den *inneren*, sogenannten

Digitized by Google

wehenerregenden, sollte man niemals so lange Gebrauch zu machen wagen, als noch der Muttermund nicht entweder verstrichen, oder dem Verstreichen nahe ist, da es nur gar zu leicht geschehen kann und in der That auch geschieht, dass das Arzneimittel in derselben Weise auf die Fasern des Muttermundes wirkt, in welcher es auf fundus und Körper wirken sollte, d. h. dass es, statt hier die Contraction zu erregen, sie dort hervorruft und dadurch das Übel verschlimmert. Mit *äusseren* Mitteln, wohin leichte Compressionen des Muttergrundes (das sogenannte vorsichtige Kneten des Uterus), Frictionen mit trockener oder besalbter Hand, Aufschütten von aeth. sulph., aromatische Fomentationen (schon bedenklich!) und dergl. gehören, verhält es sich anders und ihre Benutzung ist zu jeder Zeit im gestörten Geburtsgeschäfte zulässig. Will man daher mit Sicherheit und nach wissenschaftlicher Form zu Werke gehen, so berücksichtige man bei jeder Wehenstörung krampfhafter Art zuerst und hauptsächlich den Zustand des unteren Gebärmutterabschnittes, als desjenigen Theiles, auf welchen sich am leichtesten und sichersten einwirken lässt. Vor allen Dingen suche man ihn nachgiebig zu machen und zu erschlaffen: ist es gelungen, so ist in der Regel auch die Kur vollendet. Daher sind die Wärme [8]) (aber nicht die Hitze) namentlich unter der Form von warmen ganzen Bädern, von Dampfbädern, warmen Klystieren, erwärmten Tüchern etc., die Venaesection, ekelerregende oder narkotische Mittel (opium, Belladonnasalbe, extr. hyosc.) ölige Einspritzungen,

---

[8]) Den bis zum Ekel wiederkehrenden Refrain englischer Geburtshelfer, wenn sie von der diätetischen Pflege gebärender Frauen sprechen: „the patient should be kept cool" kann ich, können wohl die wenigsten vaterländischen Ärzte, insofern er sich auf die Temperatur des Zimmers und des Körpers beziehen soll, unterschreiben; denn viel vernünftiger lautet unsere Regel: keep the woman during labour warm.

Digitized by Google

ölige warme Einreibungen in die tiefe Unterbauchgegend und ähnliche Dinge, Haupt-, ja einzige Mittel, und nur wenn sie Effect gehabt haben, wenn das untere Segment erschlafft worden ist und der Muttermund eine bedeutende Grösse erreicht hat, darf man, sollten die Wehen noch nicht gesund geworden sein, um kräftige Wirkung im fundus zu erzeugen, ein wehenerregendes Mittel geben. Aber auch hier scheint uns nur ein einziges statthaft zu sein und nie zu schaden, nämlich der borax (gr. VIII., X., XII. pro dosi, drei bis vier Mal). Wir bedienen uns weder in dem hier verhandelten, noch in irgend einem anderen Falle, wo wir den Uterus zu Contractionen anzuregen wünschen, eines anderen Mittels als des borax, entweder für sich allein, oder je nach der Natur des Falles, mit einem passenden Zusatze, etwa der rad. ipecac. oder eines elaeos., versehen und erfreuen uns stets des allerausgezeichnetsten Erfolges. Indessen beachte man doch stets wohl den feststehenden Satz, selbst auch an dieses ungemein schonend wirkende remedium nicht früher zu denken, als bis der Muttermund entweder verschwunden, oder dem Verstreichen nahe gekommen ist.

Doch ich gerathe an Punkte, die ich, wie bereits gesagt, hier nicht weiter zu berühren brauche, da ihre vollständige Erledigung für jeden sinnigen Arzt in dem abgehandelten Thema selbst liegt. Finden die geneigten Leser, findet die hochverehrte Redaction dieser Annalen, dass in dem vorliegenden kleinen Beitrage zur Lehre von den Geburtswehen Wahres und Wichtiges liegt, so soll es mir eine Aufgabe sein, bald auf andere und bedeutungsvollere Capitel derselben Lehre und namentlich der krankhaften Störungen der vielbesprochenen Function zurückzukommen, indem hier, wie ich fest überzeugt bin, noch gar manche wunde Stelle liegt, die der Heilung bedarf. Kann es auch mir nicht einfallen, allein der heilende Arzt sein zu wollen, so würde es mich innig freuen, wenn es mir gelingen könnte, den

Digitized by Google

Würdigeren hervorzurufen, der es unternehmen wollte, eine gewiss sehr schwere Aufgabe genügend zu lösen und eben dadurch sich den Dank seiner Fachgenossen, wie unzähliger Kreisenden zu erringen.

Krankengeschichten und Consultationen.

Vom Dr. Stiebel in Frankfurt a. M.

Die nachfolgenden Krankengeschichten sind ursprünglich nicht zur Veröffentlichung bestimmt; sondern niedergeschrieben, theils um mir selbst das Angeschaute objectiv zu machen, es festzuhalten und in bestimmten Worten zur klaren Vorstellung zu bringen, theils sind es Consultationen, welche auswärtige Ärzte auf den Standpunkt stellen sollten, von welchem aus ich das Leiden betrachtete.

Ich gebe sie nun so, wie ich sie mir entwarf, der Öffentlichkeit, um einer freundlichen Aufforderung des Herrn Herausgebers Genüge zu leisten und weil ich glaube, dass sie allerdings einiges Interesse haben können.

Es ist viel leichter, dem Spiele einer Idee folgend, ein System der Heilkunde aufzurichten, als eine Krankengeschichte zu entwerfen, wo das Bild dem Gegenstande so entspricht, dass dieser, wo er uns begegnet, augenblicklich aus der Zeichnung erkannt wird. Gute Krankengeschichten sind wie der unverwitterte Baustein, der aus dem niedergerissenen Tempel in die Kirche vermauert wird, aus der geschleiften Raubburg in das gastliche Wohnhaus. Mögen diese Geschichten nicht das Schicksal der meisten theilen, die man als unnütz bei Seite legen muss.

Atrophie des nervus vagus und phrenicus.

Am 9. Februar 1835 wurde ich zu Frau v. L... gerufen, welche ich früher nicht kannte.

Digitized by Google

Die 65-jährige, rüstige, äusserst muntere Frau war bis dahin immer gesund gewesen, hatte mehre kräftige Kinder geboren, und zeigte noch jetzt in ihrem vorgerückten Alter durch zuweilen wiederkehrende Menstruation eine ungewöhnliche Thätigkeit des Organismus.

Sie klagte über Verstimmung des Magens, welche sie sich durch bedeutende Diätfehler zugezogen hatte; Übelkeit, wässerige Diarrhoe, unordentlicher, krampfhafter Puls waren die Erscheinungen. Sie verlangte ein Brechmittel, welches ich aber verweigerte, weil die Zunge rein war und die eigenthümliche regellose Bewegung des Pulses mir sogleich verdächtig schien. Rhabarbertinctur warf sie wieder aus; elix. bals. mit liq. ammon. anis. vertrug sie und als sie am dritten Tage sich besser befand, rieth ich die frische Luft zu versuchen und mir sagen zu lassen, wenn sich der Zustand nicht verlöre.

Vom 11. bis zum 19. hörte ich nichts von der Kranken. An diesem Tage fand ich, nachdem sie auf eigene Verordnung ein Brechmittel genommen, folgende Symptome:

Unersättlicher Durst zeichnete die Krankheit von Beginn bis zu Ende aus, dabei wurde die geringste Quantität Flüssigkeit, welche sie nahm, erbrochen, die Haut war trocken, die Urinsecretion unterdrückt, Stühle erfolgten auf Klystiere, die Zunge war nicht belegt, aber trocken, das Athmen, obgleich die Lungen leicht ausgedehnt werden konnten, besonders auf der rechten Seite wie krampfhaft unterdrückt: sie klagte über Enge und Mangel an Luft, der Leib war weich, nirgends gespannt, nirgends bei Berührung, oder selbst starkem Drucke empfindlich, der Puls sehr frequent, schwach und klein, aber am Herzschlage nichts Krankhaftes zu bemerken. Eine grosse Unruhe, welche die Patientin keinen Augenblick liegen liess, schrieb ich im Anfange ihrer natürlichen Lebhaftigkeit zu, so wie der Unge-

Digitized by Google

wohnheit zu leiden, fand aber bald, dass sie zu der Gruppe der Krankheitserscheinungen mit gehörte.

Auf eine entzündliche Affection wies keines der vorhandenen Symptome hin, gastrischer, durch vorhandene sordes erzeugter, Zustand konnte es auch nicht sein, indem die Zunge rein war, das Erbrechen nur Galle oder Schleim auswies, ich supponirte also eine durch das Brechmittel hervorgebrachte Überreizung der Magennerven.

Allein bald brachten mich die Athembeschwerden, der aussetzende, unordentliche Puls, Zuckungen des rechten Armes, Krampf im pharynx und in der Zunge auf den Gedanken, dass eine paralytische Affection des nervus vagus der rechten Seite vorhanden sei, welche Ansicht, so wie meine Meinung von der Gefahr, ich dem Herrn Chirurgus Vogt, welcher die Kranke ebenfalls sah, mittheilte.

Ohne den Wechsel der Krankheitserscheinungen von Tage zu Tage, von Stunde zu Stunde langweilig aufzuführen, bemerke ich im Allgemeinen, dass sie zwar gewöhnlich Abends am stärksten waren, aber durch Nachlass und grosse Pausen oft täuschende Hoffnungen erregten, dass manche Zeichen kamen, verschwanden und wieder auftraten, dass nur der Campher, die atherischen Öle, zum Theil auch das Aderlass, indem es auf einige Zeit den Puls regelmässiger machte, so wie das kalte Sturzbad solche Besserung hervorbrachten, welche man als Effect der Mittel ansehen konnte.

Die Krankheitserscheinungen waren folgende:

1) Symptome, welche sich auf den Magen bezogen:

Ein Hauptsymptom der Krankheit und bis zum letzten Momente das constanteste war der unersättliche Durst, eine wahre Potomanie: „Wasser“ schrie die Kranke beständig und gerieth in eine der Wuth nahe Exaltation, wenn man ihr den Genuss desselben

Digitized by Google

versagte; brennend wie eine Kohle, behauptete sie, sei es in der Herzgrube; aber die geringste Quantität Flüssigkeit wurde wieder herausgeworfen.

Das Erbrechen, welches, so lange Kraft blieb, immer wiederkehrte, geschah Anfangs leicht, später mit grosser Anstrengung, Angst und Krampf; nichts wurde entleert als die genossene Flüssigkeit, Galle oder Schleim. Schmerzen waren dabei nicht vorhanden und nur einmal die Gegend das duodenum etwas empfindlich.

2) Respirationssymptome waren im Anfange und am Ende der Krankheit mehr hervortretend, als in der Mitte des Verlaufes; sie bezogen sich mehr auf die rechte Seite, als die linke, bestanden mehr in Bangigkeit und Enge, in einer Empfindung des Schwerathmens, als in Mangel der Lungenthätigkeit. Das Verlangen nach Luft (eine Art Luftdurst), war stärker, als die sichtbare Oppression. Kurz vor dem Tode, welcher mit Pulslosigkeit und allgemeiner Erschöpfung erfolgte, trat eine zitternde Bewegung der Brustmuskeln und des Zwerchfelles ein, und zwischen dem Rhonchus ein trockener mit kurzen Stössen sich folgender Husten. Den Abend vor dem Tode wurde etwa ein Esslöffel voll Blut ausgehustet.

3) Herzsymptome. Irgend eine idiopathische, organische Abnormität des Herzens liess sich im ganzen Verlaufe der Krankheit nicht entdecken; aber der Puls war immer sehr veränderlich, schwach und klein, aussetzend, verwirrt in seinen Schlägen, unzählbar, oder langsam.

4) Symptome, welche sich auf den nervus recurrens bezogen. Erst nachdem die Zuckungen des rechten Armes schon bestanden, trat ein Krampf im pharynx ein, welcher die Kranke in der Art am Schlingen verhinderte, dass sie die Flüssigkeit eine Zeit lang im Munde behalten musste, ehe das Hinderniss im Schlucken überwunden werden konnte, worauf die Flüssigkeit rasch hinunter fiel; diese Erscheinung trat aber nur

Digitized by Google

in grossen Zwischenräumen ein. Die Bewegung der Zunge war ebenfalls mitunter gehindert, was sich durch Lallen und zuweilen durch vollkommene Aphonie zu erkennen gab. So lange die Zuckungen am Arme sich blos auf die rechte Seite beschränkten, wurde die Zunge schief und nach rechts herausgestreckt, wie aber auch die linke obere Extremität anfing sich convulsivisch zu bewegen, stand die Zunge wieder gerade.

5) Hautsymptome. Die Haut war vollkommen trocken, die Harnabsonderung unterdrückt, die Hände waren meist kalt, weniger die Füsse. Die Temperatur des Kopfes war in hohem Grade vermehrt, so dass im Anfange der Krankheit Eisumschläge grosse Erleichterung gewährten.

6) Symptome in den Bewegungsorganen. Die Kranke konnte auf allen Seiten bequem liegen, blieb aber nie lange in derselben Stellung.

Sehr bald traten convulsivische Bewegungen des rechten Armes ein, die Anfangs längere Pausen machten, dann beständig fortdauerten und zuletzt von Zittern begleitet waren. Mehre Tage später, als der rechte, fing auch der linke Arm an zu zucken, doch waren die Krämpfe an der rechten Seite immer stärker. Die Muskeln des Gesichts blieben, wie die der unteren Extremitäten, immer ruhig.

7) Die Gangliennerven des Unterleibes zeigten ihre erhöhete Thätigkeit blos durch die antiperistaltische Bewegung des Magens.

8) Gehirnsymptome. Das Gehirn war die ganze Krankheit hindurch in grosser Aufregung. Selten trat Schlaf ein und nur kurz, selten Ruhe. Sie wollte bald hoch liegen, bald niedrig, bald rechts, bald links; sie sprang aus dem Bette und wünschte sogleich wieder hinein, warf oft die Decke von sich; als der Puls kaum noch fühlbar war, stand sie auf und wollte sich nicht halten lassen; bald verlangte sie heftig, Jemanden zu sprechen und wenn er kam, war er ihr gleichgültig

Digitized by Google

oder zuwider, die Wärterinnen konnten ihr nichts recht machen, die Arzeneien wollte sie nicht nehmen, immer Wasser fordernd. Als ich ihr am ersten März, um diese Gehirnaufregung zu mildern, welches ihr früher in dieser Beziehung grosse Erleichterung verschaffte, gegen ihre Zustimmung wiederholte kalte Übergiessungen machen liess, gerieth sie in eine solche Exaltation, dass sie von Arzt und Arzenei nichts mehr wissen wollte. An diesem Tage hatte ich vor, obgleich der ganze übrige Zustand, besonders das Verhalten des Pulses, dagegen sprachen, um den Eretismus des Gehirns etwas zu mindern, eine Venaesection zu versuchen, allein sie stiess mich von sich und meine Gegenwart vermehrte sichtbar die Krämpfe.

Aus diesem Grunde schlug ich der Familie vor, einen anderen Arzt, Herrn Professor Varrentrapp, zu substituiren, der meine Ansicht über den Sitz der Krankheit theilte und von nun an mit Herrn Chirurgus Vogt die Kranke sah. Von diesem liess sie sich die Venaesection gefallen, die auf eine kurze Zeit, sowohl Minderung des eretischen Zustandes im Gehirne, als einen geringen Nachlass der Zuckungen, so wie einen regelmässigen Puls bewirkte. Die weitere Behandlung mussten wir im Nebenzimmer besprechen, weil die Patientin seit dem Sturzbade durchaus nichts mehr von mir wissen wollte.

Ausser jener Heftigkeit in ihren Begehrungen und Handlungen zeigten sich zuweilen, besonders beim Einschlummern, gelinde Delirien und gegen das Ende mitunter ein bewusstloser Zustand. Jedoch kehrte in den beiden letzten Tagen mit dem bestimmten Gefühle des nahenden Todes ein klares Bewusstsein und eine grössere Ruhe des Gemüthes zurück.

9) Symptome in den Sinnesorganen. Das Gesicht litt am wenigsten; blos im Anfange der Krankheit war, obgleich die Pupille sich immer auf den Lichtreiz zusammenzog, das Sehvermögen durch sympathische Exaltation ergriffen, sie sah doppelt, hatte Luft-

Digitized by Google

erscheinungen und Gestalten traten vor ihre Einbildungskraft; diese hörten auf, als die zuckenden Bewegungen der Muskeln begannen. Besonders alienirt war der Geruchsinn; sie klagte ausser dem Durste über nichts so sehr, als über einen garstigen Geruch, den sie, als sie dies nahm, mit dem Geschmacke des Castoreums verglich; die Empfindung auf der Zunge war salzig.

10) In den Unterleibsorganen (ausser dem Magen) zeigte sich keine Störung und noch in den letzten Tagen erschien eine Anzeige der Menstruation. Öfterer Trieb auf den Nachtstuhl zu gehen lag mehr in der allgemeinen Exaltation, als in einem Bedürfnisse der Entleerung, welche jedoch auf Klystiere fast jedes Mal erfolgte.

Die angewandten Mittel waren kalte Umschläge, Sturzbäder, Senfbäder, Blasenklystiere von Öl, Essig, asa foetida und opium, aromatische Umschläge auf Magen und Kopf, Einreibungen von Terpentinöl und Cajeputöl. Innerlich spiritus Mindereri, kali carbonicum, Brausepulver, electuarium lenitivum, liq. c. c., castoreum, moschus, opium, arnica, bals. vitae, Hoffm. intern., Essignaphtha, calamus, serpentaria, camphor, Cajeputöl.

Die Familie war so gefällig, wie sehr es auch ihrem Gefühle widerstrebte, zur Bereicherung der Wissenschaft die Leichenöffnung zu gestatten, mit der freundlichen Äusserung, dass sie auch dann die Überzeugung behalten würde, wie wir unsere Pflicht mit Einsicht erfüllt hätten, wenn der Befund etwas Anderes zeigte, als wir vermutheten.

Die Section wurde mit grosser Sorgfalt von Herrn Dr. Varrentrapp jun. gemacht, welcher die Kranke im Leben nicht gesehen und dessen unbefangenes Protocoll hier folgt.

Digitized by Google

Sectionsbericht

über die am **11.** *März* **1835** *verstorbene* **65** *Jahre alte Frau v. L.*

Die am 12. Nachmittags gemachte Section ergab folgende Resultate:

Der entkleidete Körper zeigte sich von mittlerer Grösse, im Ganzen gut gebildet, das Fett in bedeutendem Maasse entwickelt (in der Mitte der Bauchdecken war es gut drei Finger breit dick), die Brust seitlich in der Gegend der sechsten bis achten Rippe bedeutend comprimirt und schmäler, als ober- und unterhalb, offenbar als Folge mechanischer, anhaltender Einwirkungen.

1) Brust. Die linke Lunge war nur mit ihrem oberen Lappen an einer kleinen Stelle an das Rippenfell angeheftet, in ihrer Textur war sie gesund, der obere Lappen bedeutend mit Schleim angefüllt. Die rechte Lunge war in ihrer ganzen Ausdehnung mit dem Rippenfelle und dem Herzbeutel fest verwachsen, der untere Lappen war mit Blut stark überfüllt, der mittlere ganz normal, der obere, dessen Spitze sich kaum von dem Rippenfelle trennen liess, war etwas zusammengeschrumpft, seine Luftröhrenäste waren erweitert und verknöchert. Das Herz war etwas kleiner als gewöhnlich und sehr welk, seine innere Fläche kirschbraunroth gefärbt, seine Wände von gehöriger Dicke, aber leicht zerreissbar. Es enthielt in seinen Höhlen nur wenig, kaum geronnenes Blut, der Herzbeutel fast gar keine Feuchtigkeit.

2) Unterleib. Die Unterleibshöhle enthielt keine Flüssigkeit. Die Leber war von normaler Grösse, von hellbrauner Farbe und arm an Galle und Blut; die Festigkeit und Structur ihrer Substanz war normal. Die Gallenblase enthielt viel grünbraune Galle und einen runden, an seiner Oberfläche etwas rauhen Gallenstein von der Grösse einer Haselnuss. Die Milz war etwas kleiner als gewöhnlich, ihr Überzug graulich, ihre Substanz dunkelroth, fast zerfliessend. Der Magen von

Digitized by Google

gewöhnlicher Grösse, enthielt nur in äusserst geringer Menge etwas schleimige, farblose Flüssigkeit, seine Schleimhaut war von einem zähen, grüngelblichen Schleime überzogen, diese selbst von gehöriger Consistenz, nicht verdickt. Am Anfange der kleinen Curvatur, nahe am Eintritte der Speiseröhre, zeigte sich eine Stelle von der Grösse eines Kronthalers plackig dunkelroth gefärbt, worin deutlich kleine Gefässe zu erkennen waren. Dieser Stelle entsprechend zeigten sich unter der serösen Haut mehre grosse, ausgedehnte Gefässstämme. Noch zwei ähnliche, bei weitem nicht so grosse, Stellen fanden sich in einiger Entfernung davon; an allen diesen Stellen war die Muskelhaut gesund und auch die Schleimhaut so fest, als im Reste des Magens. Die Speiseröhre war gesund. Alle übrigen Intestina wurden in vollkommen normalem Zustande gefunden, sie waren alle von einer grossen Masse Fettes bekleidet. Die Harnblase, etwas ausgedehnt, enthielt wenig Urin. Die Gebärmutter gesund.

3) Kopf. Bei der Öffnung des Schädels zeigte sich die harte Hirnhaut an mehren Stellen fest mit der Hirnschale verwachsen, sonst ganz gesund. Das Hirn war von normaler Grösse, zeigte keine Blutüberfüllung, seine ganze Substanz aber war durchaus weicher, wasserreicher, als im gewöhnlichen Zustande, ohne dass sich jedoch an irgend einer Stelle vorzugsweise eigentliche Erweichung, gelbe Färbung, oder sonstige Farben- oder Texturverschiedenheit gezeigt hätte, wenn nicht, dass die graue Substanz in etwas vermindert erschien. Die Höhlen enthielten kein Wasser, die Varolsbrücke und das verlängerte Mark waren gehörig fest. Die Nervenanfänge, namentlich die der Lungenmagennerven, waren normal.

5) Nerven. Der linke nervus phrenicus war vollkommen normal, der rechte anscheinend gesund, bis zwei Zoll vor seiner Ausbreitung in's Zwerchfell, wo er in der Länge eines Zolles eine kirschrothe Färbung

Digitized by Google

zeigte, ohne sichtbare Gefässentwickelung; doch fühlte er sich in Vergleich zu dem linken, in seiner ganzen Länge, so weit er in der Brust verläuft, dünner, aber derber und dichter, wie von einer Abnahme des Markes im Verhältniss zum Neurilem. Wahrscheinlich war dies von dem erlittenen Drucke durch die Verwachsung der rechten Lunge mit dem Herzbeutel bedingt. — Der nervus vagus der rechten Seite zeigte kurz ehe er den nervus recurrens abgiebt auf 1½ Zoll Länge eine deutliche Gefässentwickelung auf seiner Oberfläche. Von hier an war der ganze nervus vagus bis zu den Magenästen dünner als der linke. Der nervus recurrens war gesund und verzweigte sich normal nach dem larynx. Die oberen drei Viertel des Brusttheiles des nervus vagus hatten eine kirschrothe Färbung. Der ganze linke nervus vagus verhielt sich vollkommen normal. Der plexus gastricus anterior und posterior war sehr stark und vollkommen gesund. Der Halstheil der sympathischen Nerven fand sich auf beiden Seiten normal (der mittlere Halsknoten war links grösser als rechts) die pars thoracica und abdominalis waren vollkommen gesund, so wie das ganglion coeliacum, das kräftig entwickelt war.

Epikrise.

Bei Beurtheilung dieses merkwürdigen Krankheitsfalles sind zwei Momente von einander zu trennen; wir müssen zuerst die Veränderungen betrachten, welche die Organe erlitten, den Befund, und dann die Frage beantworten, wie weit die im Leben sichtbaren Erscheinungen einen solchen Zustand schon voraussetzen liessen. Nur auf diese Weise kann der einzelne Fall für künftige Diagnostik fruchtbringend sein.

Lässt sich nun den Veränderungen, welche die verschiedenen Organe erlitten, ein gemeinschaftlicher Grund unterlegen?

Alle diese Abweichungen vom Normalzustande (die

Digitized by Google

geringen Producte der letzten Reaction ausgenommen) sind ohne Zwang aus dem vorgeschrittenen Alter zu erklären, und wenn auch hier der Zustand des Gehirns einige Schwierigkeiten bieten mag, so liegt dies mehr darin, dass die vorhandenen Forschungen über die Veränderungen, welche dieses Organ im Laufe des Lebens erleidet, noch unvollkommen sind: als in dem Widerspruche des in diesem Falle Sichtbaren mit den bekannt gewordenen Erfahrungen.

Schon ein vollkommener arcus senilis, so wie die eingesunkenen Backen zeigten, dass im Ganzen das Leben dieser Frau schon in der Rückbildung begriffen war, und wenn die Menstruation ungewöhnlich lange fortdauerte und der Darmcanal noch kräftig fungirte, so bewies dies weiter nichts, als dass die Organe des vegetativen Lebens sich länger erhielten, als die des animalischen. Das normale Absterben durch das Alter trifft ja nie den ganzen Organismus gleichzeitig; sondern das Einschrumpfen der Gebilde geht (wie sich in der ursprünglichen Formation zuerst kleine Ossificationspuncte zeigen) von einzelnen Theilen aus, bis ein zum Leben unentbehrliches Organ mit von dem Erstarrungsprocesse ergriffen wird.

Gallensteine (Sectionsbericht 2.) findet man in den Leichen alter Leute sehr häufig, ohne dass sie im Leben ihr Dasein verriethen. Selten erreicht ein Mensch ein hohes Alter, ohne dass durch leichtere oder heftigere Entzündung Verwachsung der Lungen mit den benachbarten Theilen Statt findet. (Sectionsbericht 1.) Pierer's anatom. physiolog. Reallexicon III. 752.) Dass durch das Alter Verknöcherungen der Lüftröhre Statt finden, ist bekannt. (Burdach's Physiol. III. 40. Pierer l. c. III. 753.) Das Herz wird im hohen Alter theils schlaff und theils verdichtet. Schlaffer und weicher (wie hier) fand besonders das Herz Fischer (vom hohen Alter S. 46). Der Widerspruch in den Beobachtungen, welche das Herz zum Theil verdichtet,

Digitized by Google

zum Theil dünn und schlaff ausgeben, ist nur ein scheinbarer und beruht darauf, dass die Erstarrung einmal die Substanz des Herzens selbst trifft, wo dieses dann dicht und hart erscheint, ein andermal von dessen ernährenden Gefässen oder dem unterbrochenen Nerveneinflusse ausgeht, wo es dann welk und schlaff wird. (Sectionsbericht 2.) Wie Verdünnung der Herzwände durch verminderte Action der Nerven entsteht, sieht man auch im jugendlichen Alter wo nach Rückenmarksleiden in der Evolution nicht selten Verdünnung der Herzwände mit Erweiterung der Ventrikel sich bildet.

Der Zustand der entarteten Nerven (des rechten vagus und phrenicus (Sectionsbericht 4) war ebenfalls schwerlich das Product eines rasch entstandenen Krankheitsprocesses; sondern ihr Mark war geschwunden, das Neurilem verdickt, ohne deutliche Spur einer Statt gehabten Entzündung. Auch hier war durch das Decrementum ein Verschrumpfen der ernährenden Gefässe des Nervenmarkes entstanden und dadurch ein Schwinden der Nerven. Dass die Nerven im Alter welk, dünner und trockener werden, ist längst von den Physiologen beobachtet (Burdach Physiol. III. 416.) und Sommerring fand besonders die Unteraugenhöhlennerven und die Kinnnerven um die Hälfte dünner als früher. Der höchste Grad der Lähmung der Nerven, sagt Reil (Fieberlehre IV. S. 105), ist mit Verlust der Vegetation verbunden. In diesem Falle geht die thierische Mischung ganz verloren, das Nervenmark löst sich auf und seine Elemente setzen sich zu ganz anderen Stoffen zusammen; gewöhnlich löst es sich auf eine eigene Art, wie verdorbener flüssiger Käse, auf. Wie mit dem Herzen, verhält es sich mit dem Gehirne, gewöhnlich findet man es härter, manchmal kleiner, zuweilen weicher, (König, Nasse's Zeitschrift für psychische Ärzte, 1824) besonders an der Oberfläche und spezifisch leichter. Bei alten Leuten ist das Gehirn weisser. (Albers Erläuterungen zu dem pathologisch-

Digitized by Google

anatomischen Atlas, I. 35.) Die nächste Ursache der Verminderung der Consistenz des Gehirns ist Mangel an Ernährung, (ibid. 37) und Rostan beschreibt eine Gehirnerweichung, als Krankheit alter Leute.

Nichts hindert nach dieser Erfahrung, in unserem Falle im Gehirne (Sectionsbericht 3) einen ähnlichen Zustand anzunehmen, wie in den entarteten Nerven. Der ernährende Theil des Gehirns, die Corticalsubstanz, war verringert, eingeschrumpft und die Weichheit, Flüssigkeit der Marksubstanz (welche sich blos auf die lobi des grossen Gehirns erstreckte), das oedema cerebri ebenso eine Folge des Mangels an Ernährung, wie das Schwinden des Markes im phrenicus und vagus.

So lassen sich ungezwungen die Erscheinungen, welche nicht Product der letzten Paroxismen waren, aus einem Grunde, dem nachlassenden Vegetationsprocesse, der Rückbildung durch das Alter, erklären. Diese Veränderungen waren nicht auf einmal, sondern allmälig entstanden, und es bedurfte nur eines gewaltsamen Stosses, um die schon knarrenden Räder der Maschine ganz zum Stocken zu bringen.

Dieser gewaltsame Stoss ward wahrscheinlich durch das unvorsichtig genommene Brechmittel gegeben, obgleich anzunehmen ist, dass auch ohne dasselbe der unabwendbare Tod sehr bald sein Opfer verlangt hätte.

Die Erscheinungen, welche die Krankheit in ihrem Verlaufe zeigte, harmoniren nicht allein mit der im Leben von Herrn Prof. Varrentrapp und mir gestellten Diagnose; sondern die Leichenöffnung klärt noch Manches auf, über dessen Grund man zweifelhaft sein konnte, und dadurch, glaube ich, kann der Fall wohl lehrreich werden.

Am auffallendsten und daher am erkennbarsten im Leben waren diejenigen Symptome, welche sich auf Lähmung des nervus vagus und phrenicus bezogen; denn der eretische Zustand des Gehirns, so wie der unordentliche Pulsschlag, die Zuckungen, die Erscheinungen in

Digitized by Google

den Sinnesnerven konnten — besonders da diese Symptome nicht constant waren — als consensuelle angesehen werden und zwangen nicht, im Voraus eine sichtbare Veränderung dieser Organe anzunehmen.

Beleuchten wir aber nun die Krankheitssymptome sammt dem Leichenbefunde durch die Fackel der Physiologie, so ergiebt sich wohl Folgendes:

Der unersättliche Durst, die Potomanie, ist eine Erscheinung, welche bei Affectionen des nervus vagus wohl selten fehlt. (Ob rechter und linker verschiedene Functionen haben, frägt sich.)

Brachet, (recherches sur les fonctions du système nerveux ganglionaire, Bruxelles 1834) hält den vagus für das Organ, welches dem Gehirne die Empfindungen von Hunger und Durst mittheilt. Nach demselben Experimentator (S. 193 ffg.) vermittelt dieser Nerve zugleich die peristaltische Bewegung des Magens und so oft man ihn bei einem Thiere durchschneidet, bleiben die Alimente im Magen liegen, ohne weiter geschoben zu werden. Fast alle Physiologen haben bemerkt (Brachet S. 210), dass nach Durchschneidung dieses Nerven, besonders wenn sie mit Substanzverlust geschah, ein Streben zum Erbrechen Statt fand, ja dass öfter ein Theil der im Magen enthaltenen Substanzen ausgeworfen wurde. Die Veränderungen im Magen, welche in unserem Falle der Sectionsbericht beschreibt, sind denen ähnlich, welche Brachet bei solchen Thieren antraf, welchen er den vagus durchschnitten. — Einen ebenso bedeutenden Antheil an der Erzeugung des Erbrechens hatte noch die Entartung des phrenicus, indem Magendie (Memoire sur le vomissement) ja in krampfhafter Zusammenziehung des diaphragma allein den Grund des Erbrechens findet. Auch die zitternde Bewegung und die Bangigkeit waren wohl Folge der Entartung des phrenicus und die unordentliche Bewegung des Blutes lag gewiss weniger in der Structurveränderung des Herzens, als in dem Einflusse, welchen der vagus auf dasselbe ausübt. Die

Digitized by Google

Symptome, welche sich auf den recurrens bezogen, sind schon in der Krankengeschichte erläutert und die Zuckungen waren entweder durch die Verbindung des vagus und accessorius vermittelt, oder unmittelbar durch den Zustand des Gehirns. Aus diesem lassen sich auch die heftige Exaltation und zum Theil die abnormen Äusserungen in den Sinnesthätigkeiten ableiten.

Besonders merkwürdig scheint mir die Veränderung des Geruchs, deswegen, weil Lallemand (Krankheiten des Gehirns, übersetzt von Weese, Thl. I., S. 57) behauptet, der Mäusegeruch (und ein ähnlicher war es wohl, welchen die Kranke empfand) sei eine häufige Erscheinung bei Hirnaffectionen und kein einziger Kranker, bei welchem er diesen bemerkt habe, sei gerettet worden. Lallemand spricht dort von einem Geruche, welcher am Kranken sich zeigt, während hier diese Erscheinung nur von der Patientin selbst subjectiv wahrgenommen wurde.

Geschrieben im März 1835.

(Die Fortsetzung folgt.)

Über Wesen und Zweck des Kreuzbeines.

Vom Dr. Eggert, Physikus des Mansfelder Seekreises und Bergarzt zu Eisleben.

Ein zwölfjähriger Knabe hatte an die innere Seite des aus einfachen Brettern bestehenden Hofthores eine Scheibe gemahlt, des Vaters mit einer Kugel geladene Flinte genommen und nach dieser Scheibe geschossen. Ausserhalb des Thores, in der Entfernung von etwa zwanzig Schritten, war gerade ein ältlicher Mann auf dasselbe zugegangen, in der Richtung der das Thor durchschlagenden Kugel gewesen und so von ihr in den Unterleib getroffen worden, dass er sogleich niedergefallen war. Von Herbeieilenden wieder aufgehoben

Digitized by Google

und nach Hause geführt oder getragen, war er, noch ehe das Auskleiden hatte vollendet werden können, gestorben. Bei der am folgenden Tage angestellten Section fand sich an dem schon von Meteorismus aufgetriebenen Unterleibe, anderthalb Zoll unter dem Nabel, eine runde Wunde, im Durchmesser einen halben Zoll gross. Die Fläche von ihr an bis an die Schaambeine zeigte sich roth mit grünen Streifen untermischt und in ihrer ganzen Ausdehnung fand sich, nach Wegnahme der äusseren Haut, das auf den Bauchmuskeln liegende Zellgewebe sehr mit Blut angefüllt. Die runde Wunde erstreckte sich in gleicher Form und Grösse durch den geraden Bauchmuskel, nach dessen Wegnahme sich das Netz im entzündlichen Zustande, an einigen Stellen mit Brandflecken besetzt, in seiner Mitte aber einen Riss von fünf Zoll Länge zeigte. Der hinter ihm liegende Darmcanal war sehr aufgetrieben und im entzündlich gerötheten Zustande; auch der mit Speisen sehr angefüllte Magen und die concave Fläche der Leber zeigten Spuren von oberflächlicher Entzündung; die obere Fläche des ileum hatte, in der Richtung der äusseren Wunde, eine brandige Stelle, das hinter dieser liegende mesenterium eine, im Durchmesser einen Zoll haltende Öffnung, um welche eine bedeutende Menge coagulirten Blutes lag und welche sich durch beide Wände des hinter ihr liegenden, mittleren Theiles des jejunum, jedoch hier nur in der Grösse der äusseren Wunde, fortsetzte. Von hier an aber zeigte sich keine Spur der Kugel weiter. Sämmtliche Eingeweide der Bauchhöhle wurden herausgenommen und sie enthielt nun blos eine Quantität von beinahe zwei Pfund theils flüssigen, theils geronnenen Blutes, welches entfernt und so die ganze Höhle der Untersuchung frei gemacht wurde, allein weder am Rückgrade, noch in der zu beiden Seiten desselben liegenden Bauchmuskelwand, noch in den die Lendenwirbel bedeckenden Muskeln zeigte sich eine Spur der Kugel und diese

Digitized by Google

selbst fand sich so wenig in der leeren Bauchhöhle, als in den herausgenommenen, auf's Genaueste deshalb untersuchten, Eingeweiden derselben, obgleich die ganz unversehrte äussere Fläche des Rückens auf das Bestimmteste nachwies, dass sie einen Ausweg hier nicht genommen hatte. Je näher sich, behufs einer Criminaluntersuchung, die unbedingte Nothwendigkeit der Auffindung der Kugel legte, desto grösser war die Verlegenheit, in welche mich der verborgene Aufenthalt derselben setzte und welche sich nur dadurch löste, dass der Fall, ohne der vollständigen Criminaluntersuchung unterworfen zu werden, ausgeglichen wurde, weil der Thäter das imputationsfähige Alter noch nicht hatte.

Fünf Jahre später hatte nach Beendigung eines Scheibenschiessens der Schützentambour ein dastehendes Gewehr genommen, in der Meinung, dass es nicht geladen sei, auf einen fünf bis sechs Schritte von ihm stehenden Bekannten damit gehalten und abgedrückt. Sogleich war dieser niedergestürzt und schon gestorben, bevor er noch hatte fortgeschafft werden können. Bei der Section fand es sich, dass die Kugel auf der linken Seite des Unterleibes, in gleicher Höhe mit dem Nabel, aber sechs Zoll weit von ihm, eingegangen war und eine länglichrunde Öffnung, von der Grösse eines halben Quadratzolles gemacht hatte, aus welcher ein Theil des Netzes hervorhing und beim geringsten Druck Blut hervorquoll. Sie setzte sich durch die Bauchmuskeln, auf welchen, um die Öffnung herum, ein Blutextravasat lag, in die Bauchhöhle fort, in welcher nun zuerst das Netz in einem rosenartig entzündeten Zustande, an der Stelle aber, die unmittelbar unter der Verletzung der Bauchmuskeln lag, mit Blut angefüllt und der brandigen Beschaffenheit ähnlich sich zeigte. Der Darmcanal war sehr aufgetrieben, und ebenfalls von erysipelatösem Ansehen, eine Verletzung oder Durchbohrung seiner Substanz aber zeigte sich nirgends, so dass

Digitized by Google

schon hier sich keine Anzeige mehr fand für die weitere Verfolgung des Ganges, den die Kugel genommen hatte. Der Darmcanal wurde unterbunden und herausgenommen; in der Bauchhöhle fand sich nun eine grosse Quantität Blut, nach dessen Entfernung nicht aber auch die Kugel, und doch hatte die Besichtigung der äusseren Rückenfläche ergeben, dass sie keinen Ausgang hier genommen hatte. Die Erinnerung an den vorigen Fall erweckte nun in mir keine geringe Besorgniss wegen Auffindung derselben, die hier unerlässlich blieb, weil der Thäter allerdings imputationsfähig war und also die Sache den Weg der vollständigen Criminaluntersuchung gehen musste. Auf's Genaueste untersuchte ich nun zuerst die hintere Wand der Bauchhöhle bis herab in die Beckenhöhle und entdeckte in der auf der vorderen Fläche des Kreuzbeines liegenden Muscularpartie die Spur einer Verletzung, deren weitere Untersuchung ergab, dass die Kugel hier eingedrungen und in den oberen Theil des Kreuzbeines gegangen war, innerhalb dessen sie sich jedoch nicht selbst, sondern nur der von ihrem Durchgange gebildete Canal befand, der den ganzen Knochen von der linken bis zur rechten Seite durchdrang. Eine durch ihn geschobene Sonde fand eine unter der äusseren Haut laufende Fortsetzung desselben von zwei Zoll Länge, an deren Ende sie auf die Kugel stiess, die herausgeschnitten wurde.

Solche Fälle gehören nicht zu den gewöhnlichen und ihre Mittheilung dient vielleicht Obducenten, die noch keine Erfahrung darin gemacht haben, zur Verwahrung gegen eine ähnliche Verlegenheit, wie die war, in welcher ich mich beim ersten der beiden Fälle befand, da ich einen Obductionsbericht zusammenstellen musste, dem die Spitze fehlte. Wenn ich gleich im Stande war, als nächste Ursache des Todes, eine innere Blutung anzugeben, so fehlte doch der vollständige Beweis über das Moment ihrer Anrichtung, so dass einem

Digitized by Google

Vertheidiger des Thäters, wenn ein solcher im Laufe der Untersuchung aufgetreten wäre, es nicht schwer geworden sein würde, die Tödtung durch einen Schuss wegzuläugnen und folglich den Zweck der Obduction aufzuheben.

Nächst der Anwendung auf das Obductionsgeschäft aber hat die Mittheilung dieses ersten Falles die Bestimmung einer Grundlage für den zweiten, in welchem eine mehrseitige Anwendung liegt.

Für Anatomen ist die Frage nicht ohne Interesse, wie die lockere, schwammige Substanz des Kreuzbeines eine in der Entfernung von fünf bis sechs Schritten abgeschossene Flintenkugel so aufhalte, dass sie nur noch zwei Zoll weit in weichen Theilen gehen und dann nicht einmal mehr durch die äussere Haut dringen könne? Wahrscheinlich hatte, in dem ersten der beiden Fälle, die Kugel eine ähnliche, von mir nur nicht aufgefundene, Stelle, nämlich in dem Körper eines Lendenwirbels, in welchen sie eingedrungen war, ohne den psoas zu verletzen, was sehr leicht möglich wurde, wenn sie seine Seitenfläche in dem Augenblicke berührte, wo er für die Bewegung des Gehens hart und gespannt war und deshalb sie vorbeischlüpfen liess, bei seinem passiven Zustande, zur Zeit der Section, aber die Stelle ihres Einganges in den Knochen bedeckte. Festgehalten in dem Knochen aber wurde sie, weil er dessen fähig ist, wie folgender Fall beweist. Einem Jünglinge wurde der Ladestock einer Pistole durch den Bauch geschossen. Bei der Section wurde der am Ladestocke befindliche Krätzer in der Wirbelsäule eingekeilt gefunden [9]). Schwerer zwar als der Krätzer eines Ladestockes kann eine Kugel festgehalten werden, allein in unserem Falle hatte sie schon durch das bretterne Hofthor dringen und dann noch zwanzig Schritte weit gehen müssen, woraus sich wohl schliessen lässt, dass sie

[9]) Brunn in Casper's Wochenschrift 1834, Nr. 4., S. 649.

Digitized by Google

matt geworden sei, bevor sie den Unterleib des Erschossenen erreicht habe; im zweiten Falle hingegen, wo sie kaum den Flintenlauf verlassen hatte, als sie den Unterleib und in diesem das Kreuzbein des Erschossenen erreichte, kann davon die Rede nicht sein. Das letztere hatte sie zwar durchdrungen, wie dort das harte Brett des Hofthores, jedoch nicht mit derselben Leichtigkeit, denn sie war alsdann nur noch zwei Zoll weit in weichen, einen geringen Widerstand leistenden Theilen zu dringen im Stande gewesen und es musste demnach, beim Durchgange durch den Knochen, die Kraft ihres reissenden Laufes mächtig gebrochen worden sein. Die spongiöse, mit einer dünnen Lage compacter umgebene Substanz des Knochens an und für sich und so, wie sie sich im todten, getrockneten Knochen zeigt, ist offenbar einer solchen Widerstandsleistung nicht fähig, die demnach nur vom Vitalitätsbesitze des Knochens ausgehen kann und es lässt sich darüber folgende Ansicht aufstellen.

Die Entstehung eines jeden Knochens, so wie der Process seiner eigenthümlichen formellen und materiellen Entwickelung und der Unterhaltung seiner Substantialität liegt im periosteum, einer äusserlich sehr festen, filzartig gewebten Membran, welche die peripherische oder äussere Form eines jeden Knochens besitzt, in ihrem Inneren aber einen Apparat für productiven Zweck und mit der Form von festen und gespannten Gefässen enthält, deren Ramification zu einem Theile sich unter einander verwebt, zum anderen Theile aber an der inneren Fläche parallel hervortritt und sich zu einem neuen, das Innere eines jeden Knochens einnehmenden Gewebe entwickelt. Die Thätigkeit des ganzen Apparats bezweckt eine Entwickelung sowohl der blos materiellen, eiweissstoffigen, als auch der wässerig-vitalen Partikelchen des hierher geführten Blutes, mit der Anordnung, dass die letztere nur im Inneren des Knochens geschieht, in welchem das Gewebe

Digitized by Google

die Form von Zellen hat, die sämmtlich in Verbindung unter einander stehen. Durch die blos materielle Production wird die Knochenmaterie dargestellt, ein aus phosphorsaurem, durch eine in Wasser unauflösliche Gallerte gebundenem Kalk bestehender Stoff, der am mächtigsten im peripherischen Theile eines Knochengewebes in die Zellen desselben abgesetzt wird, so dass sie das Ansehen einer gleichförmigen, festen Masse erhalten, welche die compacte Substanz des Knochens genannt wird und gegen die Aussenverhältnisse desselben gerichtet ist. Sie erfüllt ihren Zweck nur durch die Festigkeit ihrer übrigens ganz passiven Substantialität und ihr die Zellen des Gewebes erfüllender Bestand lässt sich im Experiment deutlich machen. Durch starkes, anhaltendes Kochen in Wasser kann man die Fasern auflösen und die Knochenmaterie tritt dann als eine dürre und spröde Masse zurück, umgekehrt kann man durch verdünnte mineralische Säuren die Knochenmaterie auflösen und ausziehen, wo dann eine biegsame, knorpelartige Masse zurück bleibt, die wie eine Art von Modell, die Form behält, welche der Knochen hatte. In dieser compacten Substanz des Knochens prädominirt dennoch die Materialität und dem gemäss ist sie denn auch nicht im Stande einer Flintenkugel Widerstand zu leisten. Anders verhält es sich mit dem im Inneren der Knochen befindlichen, die sogenannte schwammige Substanz derselben darstellenden Gewebe, in welchem, je nachdem es die Bestimmung eines Knochens mit sich bringt, ein mehr oder weniger hoher Grad von Regsamkeit herrscht, um den Betrieb seiner Function dem angemessen zu halten. Diese besteht, wesentlich unterschieden von der des periosteum, in der Entwickelung der wässerig-vitalen Partikelchen des ihm zugeführten Blutes, die als ein die Zellen des Gewebes erfüllender vitaler Duft dargestellt werden. Er ist, zufolge seines Besitzes von Vitalität, der passiven Stagnation unfähig, daher in ununterbrochener Be-

Digitized by Google

wegung, mit welcher er die, den Einwirkungen der Aussenverhältnisse eines jeden Knochens ausgesetzte und deshalb in beständigem Wechsel des Bestandes der Knochenmaterie befindliche compacte Substanz durchdringt, um auf der äusseren Fläche dieser Substanz mit den, unter der Erfüllung der Bestimmung derselben frei werdenden Partikelchen der Knochenmaterie sich zu verbinden und sie, die an und für sich allein indifferenter oder vielmehr ganz passiver Natur und deshalb unfähig für Erweckung der zu ihrer Resorption erforderlichen Reaction sind, dahin zu qualificiren, dass sie zur Verhütung einer zwecklosen oder Missverhältniss mit sich bringenden Anhäufung auf der Aussenfläche der compacten Substanz, von den, deshalb hier befindlichen Lymphgefässen aufgenommen werden können. Je vollkommener dieses Verhältniss besteht, je grösser die Energie des inneren Gewebes ist, desto weniger vermag die Knochenmaterie nach dem Inneren des Knochens zu dringen, desto geringer ist der Antheil der Knochenmaterie, der sich in die Zellen dieses Gewebes absetzen kann und desto geringer wird daher der Durchmesser der compacten, desto grösser der Umfang der schwammigen Substanz. Je nach dem Maasse, wie dies der Fall ist, besteht das Gewebe der letzteren im lebenden Zustande, oder während des Productionsbetriebes des vitalen Duftes, aus Fasern oder Fäden, die zerreissbar aber nicht zerbrechbar sind, denn das letztere können sie nur nach dem Maasse werden, wie sich Knochenmaterie an sie anlegen kann. Immer steht das Productionsvermögen für den vitalen Duft im geraden Verhältnisse zur Mächtigkeit der schwammigen Substanz und je mehr der in einem Knochen liegende Apparat auf diese Production berechnet ist, desto geringer geschieht die der Knochenmaterie.

Dieses Verhältniss findet im Kreuzbeine um so vollkommener statt, je mehr es zu den Knochen gehört, die am reichsten an schwammiger oder diploëtischer Sub-

Digitized by Google

stanz sind und eine, mit nur geringem Durchmesser gegelagerte, compacte Substanz besitzen. Demnach entsteht die starre und zerbrechliche Beschaffenheit, welche jene Substanz im todten Kreuzbeine zeigt, durch das mit dem Vitalitätsverluste verbundene Schwinden des vitalen Duftes in den Zellen seines Gewebes, dagegen sie im lebenden Knochen, wo der Thätigkeitsgang noch in seiner völligen Regsamkeit sich befindet, nicht besteht und auch nicht bestehen kann, wenn diese Regsamkeit nicht beschränkt werden soll. Hier befindet sich die Faser in der Beschaffenheit, die sie zeigt, wenn, wie oben erwähnt, durch verdünnte Mineralsäuren die Knochenmaterie aufgelöst und aus dem Gewebe des Knochens entfernt ist, nämlich sie besitzt dieselbe Festigkeit wie im periosteum, nur mit der Eigenthümlichkeit eines mehr zu bemerkenden Grades von Rigidität oder Zähigkeit, weil weder ein Bestand von Blutgefässen, noch von Zellgewebe, so wie dort, eingemischt ist. Zerbrechlich ist daher die diploëtische Substanz nur im todten Kreuzbeine, im lebenden dagegen sind ihre Fasern nur zerreissbar, jedoch dies um so weniger und daher um so mehr fähig für Widerstand gegen jede auf sie wirkende Kraft, je mehr der Vitalitätsbesitz ihrer Elasticität den Character der lebendigen ertheilt. In welchem hohen Grade das bewerkstelligt wird, mag folgender Fall nachweisen. Einem Bauer wurde bei einer militärischen Übung von einem anderen, der ein Paar Schritte von ihm stand und im blinden Diensteifer den Ladestock im Flintenlaufe gelassen hatte, dieser so in den Unterleib geschossen, dass er das Kreuzbein in der Mitte des ersten falschen Wirbels, einige Linien zur Seite der Dornfortsätze durchbohrt hatte, drei Zoll weit durch die weichen Theile hindurch und über die allgemeinen Bedeckungen hervorgetrieben war und durch die, zufolge des Widerstandes des Kreuzbeines gegen sein hinteres Ende zurückgeleitete Stosskraft, an zwei Stellen eine

Digitized by Google

stumpfwinklige Krümmung erlitten, mit der oberen Krümmung aber eine Quetschung in der Magengegend verursacht hatte. Nur durch die vereinte Bemühung von fünf Personen konnte er herausgezogen werden. Der Verwundete wurde bald vollkommen wieder hergestellt [10]). Hier konnte die Spitze des Ladestockes, nachdem sie zwischen den Eingeweiden des Unterleibes durchgeschlüpft war, zwar das Kreuzbein durchbohren, weil ihr Durchmesser kleiner, als der einer Flintenkugel ist und weil sie es in seinem geraden Durchmesser traf, der bei weitem kleiner ist, als der seitliche, jedoch nur drei Zoll weit über dasselbe herausdringen; welchen Widerstand sie aber gefunden hatte, beweisen nicht nur die Krümmungen, die der Ladestock erhalten hatte, sondern auch die so ausgezeichnet feste Einklemmung desselben, welche nur der vereinten Kraftanstrengung von fünf Personen nachgab und für welche die todte diploëtische Substanz nicht geeignet ist. Nur die lebendige Elasticität des Gewebes konnte das bewirken und nur sie war es, die verhütete, dass der Knochen keine Erschütterung erfuhr, welche Lähmung des Rückenmarkes nach sich zog.

Erklärlich wird durch dieses alles die vom Kreuzbeine bewirkte Hemmung des Laufes einer Flintenkugel, besonders wenn diese, wie es bei dem in Rede stehenden Falle geschah, die Basis der Pyramide, die das Kreuzbein bildet, in ihrem längsten Durchmesser, nämlich von einer Seitenfläche zur anderen, durchstreicht. In harter Knochensubstanz bahnt sie sich ihren Weg dadurch, dass, so wie sie die ersten in der Richtung ihres Laufes liegenden Partikelchen der Masse berührt und ihren Zusammenhang trennt, dieser zugleich auch in der nächstfolgenden aufgelockert wird, weil die Par-

---

[10]) Köchlin in v. Gräfe und v. Walther Journal f. Chir. Bd. 23. S. 130.

Digitized by Google

tikelchen dicht auf einander liegen und einen blossen Conglutinationszusammenhang haben, so dass im Vordringen der Kugel schon das Eröffnungsmoment für das Durchdringen liegt; in der schwammigen oder diploëtischen Substanz des im Besitz seiner Vitalität befindlichen Knochens hingegen, tritt der Kugel jede in der Richtung ihres Laufes liegende Faser einzeln entgegen, in jeder muss der Zusammenhang besonders und ohne die Theilnahme der nächstfolgenden getrennt werden und jede, weil sie in ihrem lebenden Zustande mehr elastisch, als brüchig ist, macht, bevor sie zerreisst, eine Ausdehnung, durch welche sie den von ihr geleisteten Widerstand verlängert. Dieser ist für jede einzelne Faser, im Verhältniss zur Kraft der Kugel betrachtet, unbedeutend, gewinnt aber an Bedeutung, je vielzähliger die Fasern hinter einander liegen und je öfter sich daher das Widerstandsmoment wiederholt, so dass der Lauf der Kugel in dem Maasse, wie sie vordringt, gemässigt wird, das Widerstandsvermögen der Fasern aber, in dem Maasse, wie dies geschieht, an Wirksamkeit gewinnt, so dass es die in unserm Falle bewiesene Mächtigkeit erlangt.

Der Physiolog findet in diesem Unterschiede zwischen dem lebenden und dem todten Kreuzbeine einen bedeutsamen Fingerzeig für seine Untersuchung über die Art und Weise, auf welche dieser Knochen seine Bestimmung erfüllt. In die Mitte des ganzen Knochengerüstes gelegt, bildet er einerseits den Schlussstein für das Gebäude des Beckens, welches in seiner oberen Partie dem Rumpfe die Basis, in seiner unteren Partie aber den unteren Extremitäten, für jede ihrer energischen oder nicht energischen Bewegungen, die nöthigen Widerstands- oder Haltungspunkte gewähren muss, anderseits aber dient das Kreuzbein als Basis für die über ihm sich aufthürmende Wirbelsäule, die nicht nur allen Bewegungen des Rumpfes und der oberen Extremitäten die erforderliche Haltung ver-

Digitized by Google

schaffen, sondern auch das Gewicht der zu ihnen gehörenden Theile und ausserdem auch noch das des Kopfes, das beim Menschen verhältnissmässig grösser, als bei irgend einem Thiere ist, tragen muss. So liegt in diesem Knochen der Centralpunkt für die, den Menschen vor allen anderen animalischen Mikrokosmen auszeichnende aufrechte Stellung des Körpers und Kopfes. Diese Stellung bedingt und bezweckt die grösstmögliche Mannigfaltigkeit in der Ausführung der willkürlichen Bewegungen, verbindet jedoch damit zugleich auch die grösstmögliche Schwierigkeit für die Sicherheit in der Haltung desselben, weil der durch eigenthümliches Gewicht ausgezeichnete, überdem noch mit freiester Beweglichkeit versehene Kopf die oberste Stelle hat und bei jeder Bewegung die Neigung erhält, aus seinem Schwerpunkte zu treten. Die Basis für die Haltung und Bewegung des Kopfes und der obern Extremitäten ist der thorax, oder der obere Theil des Rumpfes, die Basis für diesen aber giebt das Becken mit seinem breit gehaltenen und dadurch für das Verhältniss einer Basis geschickt gemachten oberen Rande, an welchem das Bauchmuskelsystem sich befestigt, um seine Kräfte für die Sicherung in der Haltung des thorax verwenden zu können. Nothwendig befarf denn freilich des Becken einer eigenthümlichen Festigkeit seiner Haltung, die ihm nur die Art seines Baues gewähren kann. Da nun in diesem das Kreuzbein den Schlussstein bildet, so erhellt daraus die Nothwendigkeit einer eigenthümlichen Anlage für Energie in der inneren Haltung desselben, damit es die Ansprüche für äussere Haltung zu erfüllen im Stande ist.

Eine Zusammensetzung des Kreuzbeines aus passiver, blos materielle Festigkeit gebender, harter Knochenmasse würde der Vielseitigkeit dieser Ansprüche nicht genügen, denn ausser der Behauptung der Centralstelle in dem für Bewegung geeigneten und bestimmten Knochengebäude, muss das Kreuzbein auch

Digitized by Google

Insertionspunkte geben für den langen und den breiten Rückenmuskel, einen Theil des multifidus des Rückgrades, den sacrolumbalis, den grossen glutaeus, den inneren schrägen Bauchmuskel, den hinteren unteren Sägemuskel und den birnförmigen Muskel des Oberschenkels. Alle diese Muskeln fungiren für die Haltung des Körpers, bei allen seinen mannigfaltigen Bewegungen, wirken also gleichzeitig und mit lebhaftem Wechsel im Grade ihrer Kraftäusserung auf ihre am Kreuzbeine liegenden Insertionspunkte, was einen entsprechenden lebhaften Thätigkeitsgang in diesem voraussetzt. Ein solcher aber kann nur nach dem Maasse in der schwammigen oder diploëtischen Substanz Statt finden, wie in ihr, ausser dem Besitze der lebendigen Elasticität, die Production von vitalem Dufte besteht. Dieser, einer passiven Stagnation unfähig, durchströmt die Zellen der diploëtischen Substanz und erfüllt damit nicht nur seinen schon erwähnten Zweck für die Aussenfläche der compacten Substanz, sondern unterstützt auch durch die ihm eigene Expansionstendenz die Elasticität des Gewebes. Schon in der auf dem Kreuzbeine stehenden Wirbelsäule ist jene Substanz prädominirend, mit der Anordnung, dass sie in jedem tiefer liegenden Wirbel mächtiger wird und so denn in den Lendenwirbeln, verglichen mit den Halswirbeln eine bedeutende Vermehrung besitzt, denn die Unterstützung, die diese jenen gewähren sollen, ist zufolge der dicken Zwischenknorpel und der längeren Ligamente der Lendenwirbel, auf eine gewisse, damit verbundene Beweglichkeit berechnet und kann daher ihre Festigkeit und Sicherheit nur durch den Besitz von innerer, unterschieden von äusserer, auf blosser Cohärenz beruhender Haltung dieser Knochen sich behaupten. Das findet nun noch vollkommener im Kreuzbeine Statt, auf welchem die Lendenwirbelsäule wie auf ihrem Piedestal ruhet. Mit seinen Seitenflächen in den Bau des Beckens eingefügt und auf's Engste mit ihm verbunden, muss dieses Piedestal der auf ihm stehenden

Digitized by Google

Säule, bei allen Veränderungen des Schwerpunktes, die die Bewegungen des Körpers mit sich bringen, eine immer gleich sichere Unterstützung leisten, was von einer harten, äusserlich und innerlich unbeweglichen Knochenmasse eben so wenig vollkommen, als von einer weichen oder nachgiebigen geleistet werden kann, wohl aber von dem, nur für seine äussere Befestigung und nur für die den Muskeln zu verschaffenden Insertionspunkte, mit einer äusseren harten Knochenmasse versehenen, Kreuzbeine geleistet wird. Die letztere ist dünn genug gelagert, um jeder Nüance des wechselnden äusseren Druckes die Ansprache des nöthigen Gegendruckes im Inneren des Kreuzbeines zu gestatten, die mit erforderlicher Vollkommenheit in Hinsicht der Nüancen nur durch das im Besitz der lebendigen Elasticität befindliche diploëtische Gewebe geleistet werden kann und um nun hinlänglich ermächtigt zu sein für diese Bestimmung, vereinigt es sich nicht blos zu einem, durch das ganze Innere des Kreuzbeines zusammenhängenden, in einander greifenden Ganzen, dem auf der Aussenfläche nur die Andeutung von mehrfachen Wirbeln bleibt, sondern es entwickelt auch seine grösste Masse da, wo die Säule auf ihm ruhet, wird dann schwächer und ertheilt so dem ganzen Knochen die Form einer umgekehrten, etwas gebogenen Pyramide. Dieser gebogene und verschmälerte untere Theil steht nur durch Ligamente mit dem Becken in Verbindung und leistet also nichts zur Befestigung desselben, sondern gewinnt damit blos selbst eine äussere Befestigung, die ihn ermächtigt, seine innere Bewegung mit einer Energie, die der im oberen Theile erforderlichen entspricht, auszuführen und dieser einen wesentlichen Nachdruck zu verschaffen.

Beim Thiere, das nicht für die aufrechte Stellung bestimmt ist, verhält sich das nicht so. Hier ist der Kopf an die vordere Extremität der horizontal liegenden Wirbelsäule angehängt und durch das Nackenband be-

Digitized by Google

sonders befestigt, die Wirbelsäule aber ruhet mit ihrem vorderen und hinteren Theile auf den perpendiculär stehenden vorderen und hinteren Extremitäten und das Becken hat nun nicht sowohl für das Tragen des Körpers einen Zweck, als vielmehr für die, hauptsächlich durch die hinteren Extremitäten zu bewirkende, vorwärts gehende Bewegung desselben und deshalb hat es eine mehr schiefe Lage und ist enger, besonders an seiner vorderen oder oberen Apertur, als beim Menschen. Das Kreuzbein ist dann bei weitem weniger ausgebildet, hat nicht die Form einer gekrümmten Pyramide und ist nur Eigenthum der Vierfüsser, fängt bei den Vögeln an zu schwinden, kömmt bei den Amphibien nur noch bei den Fröschen und Eidechsen vor und fehlt den Fischen ganz. Nicht zu verkennen ist in dieser, nach der Reihe der Thiere geordneten, Degradation und Abolition des Kreuzbeines die Übereinstimmung mit der eben so geordneten Entfernung der Locomotivitätsweise der Thiere von der des Menschen.

Den Pathologen führt die so aufgestellte Ansicht von der Art und Weise, in welcher das Kreuzbein seine Bestimmung erfüllt, auf einen nicht unwesentlichen Beitrag zur Kenntniss von der Art und Weise, auf welche die Locomotivität, so weit sie ihre Begründung in der aufrechten Stellung hat, unterbrochen oder aufgehoben wird. Das Thier besitzt seine Locomotivität entweder unmittelbar, oder sehr zeitig nach seiner Geburt, denn es bedarf dazu nur der Muskelkraft seiner Extremitäten, auf welche Form und Gewicht des Körpers so vertheilt sind, dass eine besondere Vorrichtung für die Haltung desselben nicht erforderlich wird. Beim Menschen wird diese allerdings erfordert, so dass das System der Locomotivität immer nur nach dem Maassstabe in Wirksamkeit treten kann, wie das System der aufrechten Stellung seine Vollendung erlangt hat. Zu dieser gehört zuerst und vor allem die Abrundung im Baue des Beckens, als der Basis dieses Systems und

Digitized by Google

namentlich im Baue des Kreuzbeines, als des Centrums dieser Basis; hier aber geschehen die Fortschritte der Entwickelung langsamer, als im übrigen Knochengebäude und in genauer Übereinstimmung damit hält sich die intensive Vollkommenheit der aufrechten Stellung und der Locomotivität. Je jünger das Kind ist, desto weniger steht die Breite der oberen Partie des Beckens oder die Ausdehnung seines oberen Randes im Verhältniss zur Grösse des Rumpfes, dem es zur Basis der aufrechten Stellung dient, und im Verhältniss zur Grösse des Kopfes, die hier gegen jene im Übergewicht steht; dem angemessen unvollkommen wird die Bestimmung des Beckens, die Haltung des Kopfes durch feste Stellung des Rumpfes bei den Locomotivitätsäusserungen zu sichern, erfüllt. Zu dieser extensiven Unvollkommenheit des Beckens gesellt sich noch die intensive, dass die Ossification sämmtlicher Beckenknochen ihre völlige Abrundung erst nach Verlauf mehrer Jahre erreicht, was vor allen übrigen im Kreuzbeine der Fall ist, denn mit der Basis seiner Pyramide verwachsen die Seitentheile des Körpers erst im fünften Lebensjahre und die auf seiner hinteren Fläche bezeichneten falschen Wirbel bleiben bis zum zehnten Jahre durch Knorpel unterschieden. Da nun gerade dieser Knochen seine Bestimmung weniger durch den Besitz seiner Materialität, als durch den seiner Vitalität, unter blosser Vermittelung der Materialität, erfüllt, so ist ihm vor allem die völlig erreichte Intensität seiner Anlage zu Sicherung seines Zweckes nothwendig. Es begreift aber diese Intensität die Production des vitalen Duftes in sich, deren Bestand den der lebendigen Elasticität in der Diploë des Kreuzbeines bedingt und die daher, je eher sie die gehörige Mächtigkeit erlangt, auch desto eher die Entwickelung der Locomotivität mit sich bringt, und deshalb bei verschiedenen, mit übrigens gleichem Besitze von Muskelvermögen versehenen, Kindern nicht zu gleicher Zeit,

Digitized by Google

sondern bei dem einen früher, bei dem anderen später eintritt, bei dem einen schneller, bei dem anderen langsamer die Fortschritte der Vervollkommnung macht.

In diese Verhältnisse nun kann, so gut wie in alle andere im Organismus waltende, eine Anomalie gerathen, die es möglich macht und sogar nicht zu selten vorkommen lässt, dass entweder das Vermögen der Locomotivität weit über den normalen Zeitpunkt hinaus unentwickelt bleibt, oder dass es in seiner angefangenen Entwickelung so gehemmt wird, dass die Masse und das Gewicht des Körpers in ein übermächtiges Verhältniss zu ihr gerathen, wodurch das Kind genöthigt wird, die Locomotivität, deren es schon mächtig war, wieder aufzugeben. Es entsteht dann schneller oder langsamer ein Unvermögen, zuerst zum Gehen und dann auch zum Stehen, bei dessen näherer Untersuchung sich ergiebt, dass das Hinderniss weder im Fuss- noch im Kniegelenke liegt, also nicht in Schwäche der Schenkel beruhet, sondern dass es beim Gehen an der nöthigen Haltung im Hüftgelenke, beim Stehen aber an der Haltung im unteren Theile des Rückgrades fehlt, ohne dass dieses selbst steif oder unbeweglich ist, ohne dass die Muskeln der Schenkel unfähig für Bewegung, oder beschränkt in ihrem Lebensturgor sind und ohne dass Mastdarm und Urinblase eine Spur von Lähmung zeigen. Hinlänglich unterscheidet sich so dieses Unvermögen zum Gehen und zum Stehen von jeder in Anomalie des Rückenmarkes oder der Lumbalnerven beruhenden Paralysis oder auch nur Paresis und vielmehr weiset alles darauf hin, dass nur im Centrum des Knochengerüstes der Ursprung dieses zu den Entwickelungsanomalieen gehörenden Krankheitszustandes liegt, der im Verhältniss zu seiner allgemeinen Seltenheit am öftersten sowohl in der ersten, bis zum dritten Lebensjahre sich erstreckenden, als auch in der zweiten, sich im siebenten Jahre endigenden, Entwickelungsperiode, seltner aber in der dritten, mit dem Eintritte der Pu-

Digitized by Google

bertät sich schliessenden, Periode vorkommt, denn mit dem Schlusse derselben beginnt die vorherrschende Vervollkommnung der Intensität des Organismus, so dass, je näher diese Epoche liegt, auch desto fester schon die Lebensverhältnisse des Knochensystems und so denn auch des als Centrum desselben sich verhaltenden Kreuzbeines stehen.

Der practische Arzt zieht sich hieraus das Resultat, dass alle Anwendung von örtlichen Mitteln, die eine Erweckung des Rückenmarkes oder der Lumbalnerven, oder eine Stärkung der Muskularpartie des Rückgrades oder der unteren Extremitäten bezwecken, fruchtlos bleiben müsse und die Erfahrung bestätigt ihm das hinlänglich. Zuweilen vermag es die Natur, dem Übel vorzubeugen, oder es in seiner Entstehung zu unterdrücken, indem sie unter der Form von Kopfausschlag oder Ausfluss aus den Ohren, oder Fussschweiss oder dergl. ein Colatorium für die beim Processe der organischen Crystallisation als Rückstand bleibenden Partikelchen anlegt, die unter normalen Verhältnissen auf den Excretionswegen, die der Organismus für seine Purification besitzt, ausgeführt werden, alsdann aber, wenn jener Process, während der Entwickelungsperiode des Organismus, im lebhafteren Betriebe sich befindet, entweder durch ihre Quantität zu mächtig werden, oder durch ihre Qualität zu viel eines fremdartigen Characters besitzen, um den vollständigen Eingang in den Bereich der Wirksamkeit der Excretionsorgane zu finden und daher nur zu einem Theile durch sie entfernt werden können, zum anderen, von diesen Organen nicht aufgenommene Theile aber eines eigenthümlichen Entfernungsapparates bedürfen. Wo, im Fall dieses Bedürfnisses, ein solcher von der Natur nicht eingerichtet, die Purification des Blutes also nicht hinlänglich vollständig bewerkstelligt wird, beschränken diese Partikelchen in dem Maasse, wie sie sich in dem, als Substrat des organischen Crystallisationsprocesses

Digitized by Google

dienenden, Blute geltend zu machen vermögen, die Intensität der Vitalität in dem Producte dieses Processes, stören dadurch das Gleichgewicht, wo nicht in der ganzen Sphäre der organischen Crystallisation, so doch in einer ihrer Regionen, in welcher das Energieverhältniss nicht sicher genug gestellt ist, um der Störung hinlänglich zu begegnen, und bilden damit die Quelle für die Entstehung der Entwickelungskrankheiten, die ihren Heerd in einzelnen Organen aufschlagen. Jede solche Entwickelungskrankheit drückt sich in dem Character aus, der der eigenthümliche der betroffenen Region ist, so dass, wenn diese in der schwammigen oder diploëtischen Substanz des Kreuzbeines liegt, die Beschränkung der intensiven Vollkommenheit ihres vitalen Duftes und damit die Herabsetzung ihrer Function für die Haltung des Körpers im Gehen und Stehen erfolgt.

Wenn nun die Natur mit der Anlage eines solchen nothwendig gewordenen Colatoriums nicht zu Stande kommt, oder wenn das unter solchem Zusammenhange in der diploëtischen Substanz des Kreuzbeines entstandene Missverhältniss zu mächtig geworden ist, um dadurch ausgeglichen werden zu können und es der Kunst vorbehalten bleibt, helfend einzugreifen, so muss, wie bei Entwickelungskrankheiten überhaupt, ihr Bestreben dahin gehen, die Grundlage für den Process der organischen Crystallisation so zu verbessern, dass sein Verlauf ungetrübt ist, sein Product rein und mit geringem Rückstande dargestellt wird. Die Art und Weise, auf welche das geschieht, besteht in Erhöhung des Energieverhältnisses des Organismus, mit Erhöhung des Tones seiner Faser, im einzelnen Falle auch mit Purification des Blutes von der anomalen Summe der Rückstandspartikelchen. Als Purificationsheerd eignet sich hier zunächst der Darmcanal, der durch gelinde drastische Mittel dazu eingerichtet wird, indem sie in wiederholten kleinen Gaben und so ihre Anwendung

Digitized by Google

erhalten, dass keine wässrige Ausleerungen entstehen, für welchen Zweck mir immer merc. dulc. mit rad. ialapp., oder ein infusum der rad. valerian., sem. santon. und fol. senn. sehr dienlich gewesen sind. Da indessen diese Purification nicht überall erforderlich, vielmehr es schon ausreichend ist, die Entstehung der Rückstandspartikelchen einzuschränken, um ihre Masse zu vermindern, so wird der Anfang der Cur sogleich mit Berücksichtigung des Grades gemacht, in welchem das Energieverhältniss des Organismus herabgesetzt sich befindet. Die Mittel dazu sind die sogenannten flüchtig stärkenden, oder auch die China, die jedoch nur bei wirklichem allgemeinen Schwächezustande erfordert wird, denn ausserdem wird sie ersetzt durch das Verfahren, den Ton der Faser zu erhöhen, welches unbedingt überall bei der in Rede stehenden Schwäche des Kreuzbeines zu beobachten ist und am sichersten durch die Anwendung des Badens in eisenhaltigem Wasser ausgeführt wird. Es hat sich mir dieses Mittel, so oft ich Gelegenheit gehabt habe, es bei dem fraglichen Übel anzuwenden, so heilsam bewiesen, dass ich es als das eigentliche, vielleicht als das alleinige hülfreiche ansehen zu müssen glaube. Zuweilen war die, vier Wochen lang fortgesetzte, tägliche Anwendung eines, je nach der Menge des Badewassers mit 2 bis 3 Quentchen Eisenvitriol bereiteten, nicht über 26° R. erwärmten, zuerst nur eine Viertelstunde lang gebrauchten, nach und nach aber bis zur ganzen Stunde verlängerten und nicht mit Abtrocknen des Körpers, sondern mit halbstündigem Einlegen desselben in eine erwärmte wollene Decke zu beendigenden, Bades allein hinreichend, das Vermögen des Gehens und Stehens wiederherzustellen; meistens aber musste diese Badecur nach einem Zwischenraume von ein bis zwei Monaten wiederholt werden, wobei nicht etwa kalte Witterung, oder die Winterzeit selbst eine Contraindication machen.

Schliesslich erlaube ich mir, auf die beiden, Ein-

Digitized by Google

gangs aufgestellten, Obductionsfälle zurückzukommen, um auf die bei beiden bemerkte Erscheinung des entzündlichen habitus in den Eingeweiden des Unterleibes aufmerksam zu machen. Im ersten der beiden Fälle war nicht nur das durchschossene Netz und der von der Kugel berührte Darmcanal, sondern auch der Magen und die concave Fläche der Leber von entzündlichem Ansehen, das sich im zweiten, noch schneller als jener tödtlich gewesenen Falle, ebenfalls auch an dem verletzten Netze und dem von der Kugel berührten Darmcanale zeigte. Entzündung aber, so wie sie sich als Krankheitszustand bildet, konnte hier nicht Statt gefunden haben, denn dazu war der Tod zu schnell nach der Verletzung eingetreten und überdem war ja mit dieser zugleich auch das Hauptmittel gegen Entzündung, die Blutentziehung verbunden gewesen, wie die Blutansammlung in der Unterleibshöhle bewies. Es war hier also ein entzündlicher habitus ohne eine Entzündung. Sollte das in anderen Fällen, wo Spuren von Statt gefundener innerer Entzündung, besonders des Unterleibes, gesehen werden, sich nicht auch so verhalten können, oder sich nicht wirklich so verhalten? Sollten nicht auch im lebenden Organismus Erscheinungen oder Symptome vorkommen können, die den habitus der inneren Entzündung haben, ohne von einer solchen herzurühren und sollte daher nicht etwa diese häufiger diagnosticirt worden sein, als sie wirklich existirte? Fast möchte man fürchten, dass sich das, besonders in den Ländern nicht deutscher Zunge, so verhielte, wenn man von der Blutegelconsumtion hört oder lieset, welche dort die Arzneikunst der letzten Jahrzehende gemacht hat und wohl zum Theil noch macht, wenn sie gleich dem Schnepper oder der Lanzette die vorher gar zu weit gestellten Gränzen für ihren Wirkungskreis schon etwas enger gesteckt hat.

Digitized by Google

Zwei Fälle von angeborener Kleinheit eines Auges, Mikrophthalmos, nebst einigen Bemerkungen.

Vom Dr. Stilling zu Cassel.

(Hierzu Fig. 1 und 2.)

Zwar bespreche ich hier einen schon öfter beobachteten ursprünglichen Bildungsfehler der Augen; doch scheinen mir meine Beobachtungen deshalb nicht uninteressant, weil keiner der übrigen bis jetzt beobachteten Fälle den meinigen vollkommen gleich ist, so wie denn überhaupt beinahe ein jeder sein Eigenthümliches hat. —

Über das Zustandekommen der Mikrophthalmie wissen wir bis jetzt so viel wie Nichts. Zwar haben wir eine Anzahl von Beobachtungen dieser Hemmungsbildung, welche uns beweist, dass es verschiedene Abstufungen derselben giebt, aber die Genesis derselben ist noch nicht im Mindesten dadurch aufgehellt worden.

Die bis jetzt bekannt gewordenen Fälle der genannten Art finden sich beinahe sämmtlich in dem trefflichen Werke von Seiler [11]) zusammengestellt. Seiler hat sich mit vielem Scharfsinn bemüht, jene Fehler auf den Entwickelungszustand in den verschiedenen Altersperioden des Fötus zurückzuführen, und es mag ihm dies damals vollkommen gut gelungen sein. Doch was nützt diese Reduction, diese Deutung? Sie ist gleichsam die Probe zum Exempel, wenn die Entwickelungsgeschichte gewürdigt werden soll, sie giebt Anhaltspunkte zur Vergleichung unserer Ansichten und Theorieen mit der Beobachtung, und lehrt uns auf einzelnen Punkten unserer Ideen-Entwickelungen sicher stehen. Aber die primitive Ursache der abnormen Bil-

---

[11]) Beobachtungen ursprünglicher Bildungsfehler und gänzlichen Mangels der Augen, bei Menschen und Thieren. Dresden 1833. Fol.

Digitized by Google

dung selbst ist von Seiler auch nicht einmal berührt worden, obgleich dies vor ihm schon von Gescheidt [12]) auf eine sehr scharfsinnige Weise versucht worden ist. — Es dürfte uns aber auch diese wirkende Ursache noch lange verborgen bleiben, bis zu dem Zeitpunkte hin, wo wir richtigere und klarere Ansichten von den Bildungsgesetzen des Organismus überhaupt haben. Daher ist es denn jetzt auch nicht im Entferntesten meine Absicht, diesen Punkt berühren zu wollen, vielmehr gebe ich zu den bekannten Fällen noch zwei neue, deren wenige Besonderheiten wir weiter unten anzudeuten versuchen wollen.

1) Anna Catharina Heckmann, drei Jahre alt, aus Volmarshausen, einem Dorfe unweit Cassel, von ganz gesunden Eltern erzeugt, war seit ihrer Geburt blind. Dies war die Ursache, dass sie mir zur Untersuchung, resp. Heilung, vorgestellt wurde. Ich fand das Mädchen für sein Alter kräftig entwickelt, gesund und seine Augen im folgenden Zustande (Fig. 1.):

Rechtes Auge. Ausser einer cataracta capsularis, dem Anscheine nach membranacea, war am Augapfel und dessen zubehörenden Theilen nichts Normwidriges zu bemerken. Die Augenlider waren gesund, die Augenlidspalte gehörig gross, conjunctiva, cornea und sclerotica in Form und Gewebe ganz normal beschaffen; ebenso die blaue iris, welche bei verschiedenem Lichteinflusse nur sehr geringe Bewegungen zeigte. Die Pupille hatte einen etwas kleineren Durchmesser als gewöhnlich, $1\frac{1}{4}$ Linie ohngefähr; Lichtempfindung war deutlich auf diesem Auge vorhanden.

Linkes Auge. Es war dem rechten ganz ähnlich, nur ein verkleinerter Maassstab desselben. Die Augenlider waren kaum halb so gross, als die des rechten

---

[12]) v. Ammon's Zeitschrift für die Ophthalmologie. II. Bd. 2. Heft.

Digitized by Google

Auges, ebenso die Augenlidspalte, welche ohngefähr 6 Linien, vom inneren bis zum äusseren Augenwinkel, lang war. Die conjunctiva, cornea, sclerotica und iris waren hinsichtlich ihres Gewebes denen des rechten Auges ganz gleich, normal; nur war der linke bulbus kaum $^1/_3$ so gross, als der rechte. Die sclerotica zeigte überall die normale Wölbung (nur in verjüngtem Maassstabe), nirgends eine besonders ausgedrückte Abplattung; die cornea war am Umkreise cirkelrund, gehörig gewölbt, hatte etwa 3 Linien im Durchmesser; die iris war entsprechend gross, blond, die Pupille war nicht wahrzunehmen. Übrigens bot die Form des bulbus überhaupt, so weit letzterer bemerkt werden konnte, nirgends, ausser der Kleinheit, eine Abnormität dar. — Der Horizontal-Durchmesser desselben mochte 5 bis 6 Linien, der Vertical-Durchmesser 4 bis 5 Linien betragen [13]). Dies Auge schielte unbedeutend einwärts, und es war nicht mit Sicherheit zu ermitteln, ob Lichtempfindung auf demselben vorhanden war, oder nicht. — Die Knochen der Augenhöhlen boten keine abnorme Form dar, die arcus superciliares beider Augen lagen in gleicher Höhe, nur füllte den Raum zwischen dem linken bulbus oculi und dem Dache der orbita eine grössere Masse von Weichtheilen aus, als in der rechten Augenhöhle. —

---

[13]) Besser, als die angegebenen Maasse mag die beigegebene naturgetreue Abbildung die Form und Grössenverhältnisse des Auges versinnlichen. — Ich kann nicht ganz mit Seiler in die Klagen einstimmen, darüber, dass frühere Beobachter die Grösse der Augen mit verschiedenen Körpern verglichen haben, deren Grösse nicht absolut constant ist, wie z. B. mit Erbsen etc. — Denn Messungen können — wenigstens am lebenden Auge — doch nicht mathematisch genau gemacht werden, und wenn auch durch Treviranus's und Krause's treffliche Untersuchungen erwiesen ist, dass im gesunden Zustande alle Theile der Augen ein ganz bestimmtes Grössenverhältniss

Digitized by Google

Nachdem in beide Augen eine Auflösung von extractum belladonnae eingetröpfelt worden war, erweiterte sich die Pupille des rechten Auges bedeutend, bis zur Grösse einer mässig erweiterten normalen Pupille ($1\frac{1}{2}$ bis $1\frac{3}{4}$ Linien im Durchmesser), und liess nun eine cataracta capsulo-lenticularis trabeculata erkennen. Gleichzeitig konnte man auch einige schwarze Filamente bemerken, durch welche die vordere Linsenkapsel mit der uvea adhärirte. Die Pupille des linken Auges erweiterte sich kaum merklich, weil sie durch die jetzt sichtbaren zahlreichen schwarzen Filamente, welche ihren Rand an die vordere Fläche der Linsenkapsel hefteten, an grösserer Ausdehnung verhindert wurde. Die Lichtempfindung schien nach dieser Erweiterung der Pupillen zugenommen zu haben. Das Kind richtete nämlich seine Augen jetzt auf einzelne Gegenstände und drückte, wenn man ihm etwas zur Betrachtung vorhielt, den Zeigefinger der einen Hand auf die äussere Seite des rechten bulbus oculi (über das obere Augenlid). Hierdurch wurde die getrübte Linse nebst Kapsel ein wenig nach innen und unten geschoben und ein bedeutenderes Gesichtsfeld auf diese Weise eröffnet. — Mit dem linken Auge schien jedoch das Kind nichts, oder nur höchst unbedeutend zu sehen; vielmehr hatte das Schielen, wahrscheinlich durch die

---

haben, so scheint es doch auch bei der Angabe der Grössenverhältnisse einiger Theile an widernatürlich kleinen Augen auf $\frac{1}{2}$ bis 1 Linie nicht anzukommen. Daher glaube ich, dass die Vergleichung des Augapfels mit einer Flintenkugel, Herzkirsche, Zuckererbse etc. einen eben so erträglichen Begriff von seiner Grösse giebt, als die Angabe des Maasses nach Pariser Linien. Am besten wäre es vielleicht, wenn man ausser dem Maasse auch noch einen derartigen Vergleichungskörper zur Bestimmung der Grösse angäbe. Das Volumen des von mir beobachteten Auges war einer mittelgrossen Kirsche gleich. —

Digitized by Google

jetzt grössere Thätigkeit des rechten Auges, hier zugenommen und wenn das rechte Auge zugehalten wurde, so fixirte die Kleine auch nicht einmal sehr helle Gegenstände. —

Am 30. November vorigen Jahres operirte ich beide Augen in Gegenwart mehrer Herren Collegen, der DD. Wehr, Siebrecht und des Herrn Wundarztes Cuckro hieselbst. Die cataracta des rechten Auges wurde durch einen Zug der per scleroticam eingeführten Nadel reclinirt, und die Pupille zeigte sich hiernach ganz rund und rein. Die Filamente hatten sich ohne die mindeste Schwierigkeit gelöst und der Staar, welcher nur ein dünnes Blättchen zu sein schien (wie ich das schon mehrmals bei cataracta congenita beobachtet habe), blieb, nach Entfernung der Nadel aus dem Auge, ausser dem Bereiche der Pupille. — Unmittelbar nachher operirte ich auch das linke Auge (da ich immer noch glaubte, dass die Sehkraft nur durch die undurchsichtige Linse an der Äusserung verhindert würde) und discidirte per scleroticonyxin die zähe Kapsel und die käsige Linse. Die Pupille wurde auch hier, trotz der grossen Unruhe des Kindes, ganz rein. — Darauf wurden beide Augen mit kaltem Wasser fomentirt und die Kleine war hierauf sehr munter. — In den folgenden Tagen zeigte sich weder Entzündung noch irgend ein anderer unangenehmer Zufall und sechs Tage nach der Operation war alle Empfindlichkeit, Röthe etc. von den Augen geschwunden. Die Pupille des rechten Auges war schwarz, das Kind sah ganz deutlich die ihm sich darbietenden Gegenstände. Die linke Pupille hingegen zeigte sich durch grauliche Masse (der Staarreste, oder eines plastischen Exsudates) verschlossen, die iris hatte eine grünliche Färbung angenommen. Doch waren keine anderweitige Symptome einer iritis bemerklich und Lichtempfindung schien auf diesem Auge gar nicht vorhanden zu sein. — Das Kind lief jetzt, mit dem rechten Auge sehend, allein im Zimmer

Digitized by Google

umher, brauchte das Auge sehr viel und war so heiter, wie nie zuvor; sein Temperament hatte sich förmlich verändert, es war ausgelassen munter geworden, was ich sowohl, als mehre meiner Herrn Collegen von dem eröffneten Lichtsinn herzuleiten geneigt waren. — Einige Tage nachher wurde die Kleine in ihre Heimath entlassen. — Nach Verlauf von sechs Wochen fand ich die Augen noch in demselben Zustande, wie bei der Entlassung.

Die Geschichte der Operation ist zwar, streng genommen, nicht hierher gehörig; doch glaubte ich dieselbe mittheilen zu müssen, der Veränderungen halber, welche in dem linken Auge nach der Operation sich einstellten.

2) Conrad Ackermann, 50 Jahre alt, Schneider zu Elgershausen, einem in der Nähe von Cassel gelegenen Dorfe, welcher niemals in seinem Leben an einer Augenkrankheit gelitten hatte, dessen Eltern und Geschwister, so wie dessen Kinder niemals, so viel demselben bekannt war, von Angenübeln heimgesucht worden waren, bot folgende angeborene abnorme Bildung seines linken Auges dar (vergl. Fig. 2.):

Es war dasselbe etwa um ein Drittheil kleiner, als das rechte, was den bulbus anbetrifft. Die Augenlider, die Knochen der orbita, und die sämmtlichen Theile, welche sichtbar waren, zeigten hinsichtlich ihres Gewebes nicht die mindeste Abnormität und man würde dies Auge, wenn man nicht gleichzeitig das der anderen Seite betrachtet hätte, nicht für abnorm gehalten haben. Die Länge der Augenlidspalte betrug ohngefähr zehn Linien. Die conjunctiva war vollkommen normal, die cornea cirkelrund, ganz durchsichtig, weder zu gewölbt, noch zu flach, die sclerotica ebenfalls gehörig gewölbt, an keiner Seite abgeflacht. Die iris war grünlichblau, fast solchen Regenbogenhäuten in der Farbe ähnlich, die, wenn sie blau waren, in Folge einer, nach einer Staaroperation u. dergl. sich bildenden, iritis chronica,

Digitized by Google

eine hellere und grünliche Farbe annehmen. Der Durchmesser der iris mochte ohngefähr vier Linien betragen, während die ganz reine, runde, schwarze Pupille noch nicht einmal ½ Linie im Durchmesser zeigte, wenn sie mässig verengert war. — Die Pupille spielte überaus lebhaft, sie zog sich z. B. bei einem vor das Auge gehaltenen Lichte bis auf eine äusserst kleine Öffnung, fast bis zum Verschwinden, zusammen und erweiterte sich dagegen bei bedeutender Beschattung dieses Auges bis zu einer Grösse von einer Linie im Durchmesser. — Die Sehkraft dieses Auges war ganz normal und eben so scharf, als auf dem rechten, ganz gesunden Auge. Der Schneider versicherte, dass er, ohne die mindeste Beschwerde an seinen Augen zu verspüren, bis tief in die Nacht hinein seine Geschäfte fortsetze, auch ohne dass die Farbe der Zeuge, welche er nähe, einen Unterschied für das Wohlbefinden seiner Augen bedinge. — Der Horizontaldurchmesser des gesammten bulbus betrug ohngefähr 8 bis 9 Linien, der Verticaldurchmesser ohngefähr 7 bis 8 Linien. — Die Knochen der Augenhöhlen zeigten sich auf beiden Augen ganz gleich gebildet und die blonden, starken Augenbrauen standen in gleicher Höhe. — Das rechte Auge war in allen seinen Theilen regelmässig gebildet. Die iris blau, die Pupille gehörig gross, cirkelrund, rein, die Sehkraft sehr gut. — Dass Auge gehörte zu den grossen. Die Augenlidspalte war einen Zoll und eine Linie lang, cornea und iris hatten zwischen vier und fünf Linien im Durchmesser. Der Horizontaldurchmesser dieses bulbus war dem Durchmesser der Augenlidspalte entsprechend, ebenso der Verticaldurchmesser. Eine abnorme Wölbung oder Abflachung der cornea oder sclerotica liess sich nirgends wahrnehmen.

Was nun die Eigenthümlichkeiten dieser Fälle in Bezug auf die Hemmungsbildung anbelangt, so möge es uns erlaubt sein, dieselben mit den anderen Beobachtungen kurz zu vergleichen:

Digitized by Google

In den meisten der bis jetzt aufgezeichneten Fälle von Mikrophthalmos finden sich, ausser der mehr oder weniger abweichenden Grösse von der normalen, auch noch anderweite Bildungsfehler an einzelnen Theilen des Auges [14]). Hierhin gehören: eine unregelmässige Abgränzung der cornea von der sclerotica, wobei letztere allmälig in die erstere überzugehen scheint (Pönitz, Schön, Gescheidt); ein bläulicher dem Gerontoxon nicht unähnlicher Ring am Rande der Hornhaut (Gescheidt); Undurchsichtigkeit der Hornhaut (Gescheidt); oder die Hornhaut ist zu flach, oder zu convex, oder oval nach der einen oder anderen Richtung (Gescheidt); oder sie ist rautenförmig (Jaeger in v. Ammon's Journal für die Ophthalmologie, 5. Bd., 1. Heft, S. 9.); die sclerotica ist an einer oder der anderen Stelle abgeflacht (Gescheidt), oder an dem Rande der cornea gleichsam eingekerbt (Pönitz), oder erstreckt sich in einzelnen weissen Streifen über die Hornhaut (Pönitz), doch ist gerade die sclerotica am seltensten der Sitz einer abweichenden Form. Dagegen ist die iris sehr häufig abnorm, zeigt Andeutungen zu mehrfachen Pupillen durch dunkele Stellen über der wirklichen Pupille (Pönitz), oder sie zeigt ein coloboma (Weller, v. Escher, Jaeger, Schön), oder die Pupille ist nicht in der Mitte der iris befindlich, länglich, eckig (Gescheidt), unbeweglich (Schön, Gescheidt). — Die Linse und deren Kapsel finden sich in den meisten Fällen getrübt (Gescheidt, Wutzer, von Escher), und das Sehvermögen fast in allen Fällen krankhaft beschaffen, entweder sehr geschwächt, oder gar nicht vorhanden.

Über die Beschaffenheit der inneren, im Leben

---

[14]) Man vergl. hierüber Seiler, l. c., und die daselbst genannten Schriften.

Digitized by Google

nicht sichtbaren, Theile solcher Augen lässt sich nichts Bestimmtes angeben, da die hierher bezüglichen anatomischen Untersuchungen noch zu ungenügend sind. — Übrigens kommt dieser Bildungsfehler fast eben so häufig am linken, wie am rechten Auge vor. —

Vergleichen wir nun die Grade der Hemmungsbildung, so zeigen sich bedeutende Abstufungen, von der Bildungsform an, wo die Augäpfel als linsengrosse Rudimente in der orbita zu finden sind, ohne dass man die einzelnen Gewebe der bulbi noch von einander zu unterscheiden im Stande wäre (Seiler, Cerutti), bis zu der Bildung hin, wo sich die Gewebe deutlich gesondert haben, und nur, ausser mehr oder weniger beträchtlicher Kleinheit des gesammten bulbus, einzelne, auch in sonst ausgebildeten, gehörig grossen Augen vorkommende, Bildungsfehler sich zeigen. — Der von mir beobachtete erste Fall ist dem von Wutzer beschriebenen (Meckel's Archiv für Anatomie und Physiologie, 1830, 2., 3. Heft, S. 179—181) noch am nächsten stehend, während derselbe mit allen übrigen Fällen nur wenig Übereinstimmendes zeigt, wie aus der gegebenen Vergleichung leicht hervorgeht. Das Besondere dieser meiner Beobachtung scheint mir vorzüglich darin zu bestehen, dass die Augenlider und die äusserlichen Theile des bulbus (cornea, sclerotica, conjunctiva) so wie die iris, ganz normal waren, wenn man von der Kleinheit absieht, während die inneren Theile, Linse, Kapsel, in einem getrübten Zustande sich befanden und wahrscheinlich auch in der chorioidea, retina etc. bedeutendere Bildungsfehler vorhanden sein mochten, die den Mangel der Sehkraft auf diesem Auge bewirkten.

Das Eigenthümliche des zweiten Falles scheint mir, ausser der relativen Kleinheit der sämmtlichen Gebilde dieses Auges, in Vergleich mit dem rechten, vorzüglich in der abweichenden Farbe der iris und der überaus kleinen Pupille zu bestehen. Ich finde keinen diesem ähnlichen Fall. — Man könnte denselben, vielleicht

Digitized by Google

mit grossem Rechte, als den geringsten Grad von Mikrophthalmos bezeichnen.

Einiges über Entzündung.

Vom Director der königl. Thierarzenei-Schule zu Hannover U. F. Hausmann.

Die auffallendste Erscheinung bei Entzündung in weichfesten Theilen ist ein verstärkter Pulsschlag in den dahin gehenden Arterien und Anschwellung durch Überfüllung der feinsten Gefässe, auch der grösseren zurückführenden Venen. Dieses Pochen der Pulsadern und die Überfüllung der Venen mit Blut musste natürlich die Beobachter in die Meinung versetzen, dass eine vermehrte Wirksamkeit dieser Gefässe die nächste Ursache der Entzündung, oder dass das Blut selbst als wirkende Kraft anzusehen und bei der Entzündung ein Andrang des Blutes nach den entzündeten Theilen vorhanden sei. Bei Entzündung in hartfesten Theilen, den Knochen z. B. während der Heilung von Knochenbrüchen, ist der Puls der dahin gehenden Arterien nicht verstärkt.

Da zur Untersuchung des Pulses bei Entzündungen in beiderlei Art von Gebilden, die unteren Glieder der Extremitäten der Einhufer am schicklichsten sind und auch an ihnen zu dieser Untersuchung passliche Krankheiten nicht selten vorkommen; so kann es nicht überflüssig scheinen, diese Theile und Krankheiten erst vorläufig näher zu bezeichnen.

Diejenigen Knochen des Pferdes, die unter dem Vorderkniee liegen, entsprechen den Mittelhand- und Fingerknochen des Menschen und werden der Folge nach, Röhrenbein, Fesselbein, Kronen- und Hufbein genannt. Hinter dem Gelenke des Röhren- und Fesselbeines liegen noch zwei Sesambeine (bei Pferden heissen

Digitized by Google

sie Gleichbeine) und an die Gelenkverbindung des Kronen- und Hufbeines schliesst sich ein zu gleichem Zwecke dienender Knochen (Hufgelenk-, Strahlen- oder schiffförmiges Bein) an. Die zuletzt benannten drei Knochen haben den Zweck, die Gelenkflächen zu vergrössern und den Beugesehnen des Hufes als Rolle zu dienen. Das Röhrenbein hat 9 bis 10 Zoll Länge und 2 Zoll im Durchmesser, das Fesselbein ist $3\frac{1}{2}$ und das Kronenbein $1\frac{1}{3}$ Zoll lang. Das Hufbein ist ein schwammiger Knochen, hat die Form des Hufes und wird von demselben eingeschlossen.

Die Arterie, welche das Röhrenbein begleitet, ist von der Stärke einer Schreibfeder und kann an derselben im gesunden Zustande die Pulsation schwach gefühlt werden. Am Fessel- oder Köthengelenke theilt sie sich und verläuft so als zwei Fesselarterien zum Hufbeine, wo diese in zwei Löcher am hinteren Rande desselben gehen und sich im Inneren des Hufbeines zu einem Gefässbogen vereinigen, aus welchem strahlenförmig zehn bis zwölf Arterienzweige hervortreten, die am vorderen Rande des Hufbeines wieder hervorkommen und sich in der sehr empfindlichen und gefässreichen Beinhaut des Hufbeines verbreiten.

Die Venen, welche in der Bekleidung des Hufbeines entstehen, bilden ein dichtes Netz, woraus an der Krone über dem Hufe viele Venenzweige zu den Fesselvenen zusammentreten, neben den gleichnamigen Arterien nach aufwärts verlaufen und durch Hinzutreten von mehren Ästen sich verstärken.

Die Bildung der Hornschale aus der Haut und ihr Zusammenhang mit der Beinhaut ist folgender: Die mit starken Haaren besetzte Haut am Schenkel endet sich über dem Hufe in eine Wulst (die Fleischkrone). Wenn der Huf durch Gewalt oder gelinde Maceration von seinen Verbindungen getrennt wird, so zeigen sich an der Fleischkrone einige Tausend haarförmige Gefässverlängerungen, wodurch die Hornwand

Digitized by Google

abgesondert und die Verbindung mit der Haut unterhalten wird. Die Beinhaut aber, die das Hufbein auf seiner vorderen Fläche bekleidet, hat 3 bis 400 sehnige, linienbreite, parallel herablaufende Blättchen, Fleischlamellen genannt. Jede Lamelle hat auf jeder Seite eine Arterie und Vene, die ein äusserst feines Netz bilden und sich mit ähnlich geformten Lamellen, die sich an der inneren Fläche der Hornwand finden, aber ohne Gefässe sind und Hornlamellen genannt werden, verbinden. An der unteren Fläche des Hufbeines hat die Beinhaut, hier Fleischsohle und Fleischstrahl genannt, ähnliche hornförmige Gefässverlängerungen, wie die Fleischkrone, wodurch Hornsohle und Hornstrahl abgesondert werden.

Der Theil des Hufes, der bei einem, auf dem Boden stehenden, Pferde sichtbar ist, wird Hornwand genannt und in technischer Beziehung nennt man den vorderen Theil derselben, der stärker ist, als die anliegenden, Zehen- und die hinteren Theile derselben Trachten-Wände. Die stärkere Ausbildung der Zehen-Wand wird ohne Zweifel dadurch mit verursacht, oder ihre stärkere Ausbildung dadurch sehr begünstigt, dass vorn an der Zehe die Arterienzweige, die im Inneren des Hufbeines aus dem Verbindungsbogen der daselbst zusammen getretenen Hufbeinarterien ihren Ursprung haben, das Blut mehr in gerader Richtung aufnehmen, mithin auch mehr empfangen und ihren Haargefässen zuführen.

Entzündung der Beinhaut des Hufbeines, oder des sogenannten Lebens, wird häufig durch Verletzung, oder Druck veranlasst und ist mit den gewöhnlichen Erscheinungen von Entzündung, als heftigem Schmerze und verstärkter Pulsation begleitet. Die weichfesten Theile über dem Hufe bis an die Mitte der Röhre sind geschwollen und die Venen überfüllt, mehr oder weniger nach dem Grade der Entzündung. Am Hufe selbst kann, wegen seiner Festigkeit, die der Aus-

Digitized by Google

dehnung widersteht, keine Geschwulst, aber wohl vermehrte Wärme wahrgenommen werden. Die durch äusserliche Verletzung erzeugte Entzündung in den Hufen hat grosse Neigung in Eiterung überzugehen, endigt sich jedoch auch unter gewissen Umständen durch Zertheilung und hinterlässt Blutergiessung in den Hornröhrchen.

Eine andere, durch innere Ursachen veranlasste Entzündung der Beinhaut des Hufbeines, die Rehe, ist mit sehr heftigen Schmerzen, der stärksten Pulsation in den Arterien des Fusses begleitet, so, dass der Puls dem Gefühle pochend, ja bei feinhaarigen Pferden selbst sichtbar erscheint. Diese Entzündung veranlasst, sich selbst überlassen, zunächst eine verstärkte Erzeugung von Hornlamellenstoff an der Zehe; so dass die Hornlamellen dieser Gegend verdickt werden, bei fortwährender Entzündung eine unförmliche Masse bilden und dabei die lamellenartige Form fast gänzlich verlieren. Bei noch stärkerer Entzündung erfolgt Ergiessung zwischen Leben und Huf, auch wohl Brand der Fleischlamellen und Abtrennen des ganzen Hufes. Bei hohem Grade der Rehekrankheit, kann eine gründliche Heilung nicht mehr erfolgen, weil die Organisation der Lamellen so entartet ist, dass selbige ihre natürliche Form nie wieder erhalten; es verschwindet aber durch Resorbtion des Hufbeines der Druck auf die empfindliche Beinhaut und die Entzündungszufälle und Schmerz mässigen sich und verschwinden mit der Zeit fast gänzlich.

Injicirt man die Arterien eines solchen an chronischer Rehe lahm gewesenen Fusses durch die Röhrenbein-Arterie, so findet sich, dass die Arterien, in Verhältniss zu ihrem ursprünglichen Durchmesser, je näher selbige dem Hufbeine liegen und im Hufbeine selbst, sich vergrössert haben, während sie nach oben hin ihren natürlichen Durchmesser behalten. Im Hufbeine selbst sind die Canäle, (wodurch die Arterienzweige aus dem

Digitized by Google

Gefässbogen im Inneren desselben zum äusseren Rande gelangen) welche im gesunden Zustande eine Weite haben, dass sie eine Borste oder einen mässigen Strickstock aufnehmen können, bei so erkrankt gewesenen Füssen vom Durchmesser eines Rabenkiels.

Der allgemeinen und auch meiner früheren Ansicht gemäss, dass Entzündung in einem vermehrten Andrange des arteriellen Blutes bestehe und dadurch unterhalten werde, glaubte ich bei der Rehe durch Unterbinden einer der Fesselarterien die Entzündung heben zu können; indem alsdann nur die Hälfte des Blutes zum Hufe gelangen konnte. Es wurde bei mehren Kranken solcher Art der Versuch, aber ohne guten Erfolg, gemacht: denn die Zufälle wurden nicht allein nicht verringert, sondern fast verschlimmert. Bei einem Pferde mit gelinder Rehe wurde an dem einen Fusse eine Fesselarterie unterbunden und die Besserung erfolgte an dem nicht operirten Fusse früher als an dem, wo die Arterie unterbunden war. An einem anderen rehigen Pferde wurde selbst die Röhrenbeinarterie ohne den erwünschten Erfolg unterbunden.

An verschiedenen durch Rehe verkrüppelten und noch an heftigen Schmerzen und Entzündung in den Füssen leidenden Pferden wurden die Fesselnerven Versuchsweise durchschnitten und ein Aufhören der Entzündungszufälle erlangt. Ein 5-jähriger Wallach dieser Art, dem die Hornwand an der Zehe ganz abgetrennt war und der also am höchsten Grade der Rehe litt, wurde so lange erhalten, bis die durchschnittenen Nerven wieder geheilt, mithin das Verhalten der Entzündung hinlänglich beobachtet werden konnte. Die Hufe dieses Pferdes sind im Cabinette der Thierarzenei-Schule aufbewahrt.

Im Kronengelenke, da wo das untere Ende des Fesselbeines mit dem Kronenbeine zusammentritt, findet sich nicht selten eine Krankheit, Schaale oder Ringbein genannt, die mit einer Entzündung der Ge-

Digitized by Google

lenkoberfläche anfängt, sich über die sich berührenden Enden beider Knochen verbreitet, eine Knochenauftreibung und Ablagerung bildet und völliges Verwachsen und Verschwinden der Gelenkflächen verursacht. Während des Verlaufes, so lange nämlich das Gelenk an Umfang zunimmt und Entzündung Statt findet, ist die Krankheit mit heftigen Schmerzen und Lähmung begleitet.

Am Hufgelenkbeine bildet sich nicht selten eine lähmende Entzündungskrankheit von ähnlicher Art, wie die Schaale, die von der unteren oder Sehnenfläche dieses Beines ausgeht, ein Poröswerden des Inneren und Ablagerung von Knochenmaterie in dessen Umgebung bewirkt. Auch die Beugesehne des Hufbeines, so weit sie mit der Knochenfläche in Berührung steht, wird schadhaft, in Fasern erweicht und in seltenen Fällen ganz zertrennt.

In diesen beiden Krankheiten, die Ähnlichkeit mit caries haben, findet sich keine verstärkte Pulsation. Dieser Mangel der Pulsation ist so constant, dass er dem Tierarzte zum diagnostischen Kennzeichen dient.

Von der chronischen Fussgelenklähmung ist noch anzuführen, dass diese Lähmung nur in höchst seltenen Fällen durch die Natur, und thierärztlich nur durch Abschneiden der Fesselnerven geheilt wird. Werden die Fesselnerven blos durchschnitten, so verschwindet freilich, wegen Verlust des Gefühles anfänglich die Lähmung; allein die Nerven heilen bald wieder zusammen und die Lähmung stellt sich wieder ein. Man schneidet daher nach der Trennung der Nerven von dem oberen Ende des unter dem Schnitte liegenden Nerven wenigstens ½ Zoll ab. Die Nerven vereinigen sich alsdann mittels einer narbenartigen Zwischenlage von fester Beschaffenheit. Die Wiederherstellung des Gefühles erfordert zwei bis drei Monate. Trifft den Fuss in der Zeit der Unempfindlichkeit eine Verletzung, die vor der Operation Entzündung und Eiterung zur

Digitized by Google

Folge hätte haben müssen, so erfolgt nun, bei gänzlicher Unempfindlichkeit, ein Absterben desselben und Lösung der Hornschaale. Bei der Section eines von Fussgelenklähmung geheilten Pferdes ist in dem Hufgelenkbeine die entzündliche, bimmsteinartige, lockere Beschaffenheit und die Röthe verschwunden und dasselbe durch Ablagerung von Knochenmaterie vergrössert, welche eine dichte, gesunden Knochen eigene, Beschaffenheit hat. Professor Sewel an der Thierarzenei-Schule zu London hat zuerst diese Operation ausgeführt und bekannt gemacht, wodurch seitdem Tausende von lahmen Pferden geheilt und wieder dienstbar gemacht worden sind.

Gegen Schaale hat die Operation denselben guten Erfolg. Bei Spatt, einer ähnlichen Knochenkrankheit am Sprunggelenke, dem tarsus des Menschen entsprechend, pflegt nach Vereinigung des durchschnittenen Nerven die Knochenentzündung sich wieder einzustellen, besonders wenn die Entzündung vor der Operation einen bedeutenden Umfang erlangt hatte.

Die Ernährung der unter dem Nervendurchschnitte liegenden Theile ist in der empfindungslosen Periode nicht merklich gestört; auch ist das Venenblut solcher Theile von gleich dunkler Farbe, als das in der entsprechenden unverletzten Extremität. Eine kaum merkliche Erschlaffung in der Haut ist das Einzige, was die Unempfindlichkeit begleitet.

Während die Knochenbrüche heilen und bei einem hohen Entzündungszustande findet ebenfalls keine verstärkte Pulsation Statt. Es sind hierüber bei Pferden, wo bei zweien das Kronen-, bei einem das Fesselbein gebrochen war, Beobachtungen angestellt und können von zweien dieser Fälle im Cabinette der Thierarzenei-Schule die injicirten Bruchenden vorgezeigt werden. Diese Erscheinung, dass bei Entzündung in weichfesten Theilen eine starke Pulsation, bei Entzündung in Knochen keine Verstärkung derselben Statt findet, kann

Digitized by Google

nur dadurch erklärt werden, dass man bei Entzündung eine Anziehung der Nervenkraft auf das Blut annimmt, wodurch dieses in den Übergangsadernetzen und den Venen des leidenden Theiles angezogen und zurückgehalten wird und dem arteriellen Blute keinen Durchfluss gestattet. Hierdurch kann nur die verstärkte Pulsation entstehen und die Erweiterung der Arterien in solchen Theilen, die an chronischer Entzündung leiden, verursacht werden. Da die Knochen nur eine sehr unbedeutende Quantität Blut aufnehmen, so kann bei deren Entzündung auch hierdurch keine merkliche Anhäufung und Zurückhalten des Blutes verursacht werden, folglich auch kein Grund vorhanden sein, warum der Puls fühlbarer werden müsste.

Um aber über die Einwirkung der Nervenkraft auf das Blut alle Zweifel zu heben, wird es nicht überflüssig sein, noch einen Versuch, der zwar in anderer Absicht angestellt war, anzuführen.

Im December 1827 erhielt ich zum Tödten einen 24jährigen, aber zum Bedecken noch feurigen Hengst, der, zu Stuten geführt, vollkommen Erectionen bekam, auch auf die Stuten sprang und seine männliche Kraft bewies. Um die Einwirkung der Nerven auf die erectio penis zu beobachten, wurden gedachtem Hengste den 8. December die Nerven des Penis durchschnitten. Unmittelbar nach der Operation, bei der ich nicht zugegen war, die indessen von meinem Collegen, dem jetzigen Herrn Vice-Director Günther, verrichtet wurde, war die Ruthe erschlafft aus dem Schlauche hervorgefallen, hing auch noch nach dem Aufstehen des Pferdes aus dem Schlauche hervor. Bei Angiessen mit kaltem Wasser oder Berührung zog der Penis sich nicht im Mindesten zurück, wie es bei unverletzter Beschaffenheit zu geschehen pflegt, hatte also seine Contractionskraft gänzlich verloren. Auch durch Brennen mit einem glühenden Eisen und mechanisches Reizen konnte kein Zeichen von Schmerz oder Gefühl in demselben erregt werden.

Digitized by Google

Die aushängende Ruthe war mehr wie gewöhnlich durch herabgesenktes Blut gefüllt und hatte fast das Ansehen, wie in halber Erection. Der jetzt zur Stute geführte Hengst zeigte noch dieselbe Begierde zum Bedecken, wie vor der Operation, aber natürlich erfolgte keine Spur von Erection. Es war also der Nerveneinfluss, der vor der Durchschneidung der Nerven das Blut anzog, und dessen Rückfluss verhinderte und so die Erection bewirkte. Ein mechanischer Verschluss der ableitenden Venen bei Erection findet am Penis des Pferdes sich nicht. Im Gegentheil ist die Zahl dieser Venen im Vergleich zu den Arterien hier so gross und ihre Öffnungen so weit, dass, wenn auch das Arterienblut in vierfacher Quantität einströmte, es keine Erection bewirken noch unterhalten könnte.

Am Tage nach der Operation, den 9. December, zeigte sich die Ruthe, der Eichel zu, noch etwas mehr gefüllt und bekam ein etwas glänzendes Ansehen; der Hengst war aber übrigens ganz munter. Den 10. December war die Ruthe noch dicker geworden, hing schwer herunter und von der Eichel an war die Spitze nach hinten gebogen, welches von dem Muskelbande bewirkt wurde, das vom Mastdarme entspringt, den schwammigen Körper der Harnröhre begleitet und am unteren Rande der Eichel endet. Das Pferd war heute steif und wollte nicht willig im Streu herum treten und wurde denselben Tag für die Anatomie getödtet.

Die Venen, welche die schwammigen Körper der Ruthe bilden, sind bei Pferden unverkennbar muskulös und von der Beschaffenheit, wie die Muskelhaut des Darmcanales. Diese muskelartigen Gefässe bewirken bei Hengsten nach der Erection oder dem Auslassen beim Harnabsetzen, das Wiedereinschrumpfen und Zurückkriechen des Gliedes. Es wirkt diese Kraft schnell und kräftig, wenn Kälte oder mechanische Reize die Ruthe treffen. Die Muskelkraft des schwammigen Körpers ist am stärksten, je mehr der Penis eingezogen

Digitized by Google

ist, denn wenn man mit der Hand in den Schlauch geht, die Spitze des Penis ergreift und sich bemüht, ihn hervorzuziehen, so kann dieses anfänglich nur mit bedeutender Kraftanstrengung geschehen, je mehr aber derselbe verlängert wird, je weniger Anstrengung ist zu dessen völliger Herausbringung erforderlich; lässt man aber nach dem ersten Ergreifen die Eichel wieder los und zurückgleiten, so ist eine kräftige Hand fast nicht im Stande die Contraction zu überwinden.

Die Muskelkraft der Venen des schwammigen Körpers der Ruthe des Hengstes ist doch wohl nicht eigentlich dazu bestimmt, den Penis zusammenzuziehen und denselben im Schlauche zurückzuhalten; sondern wird ohne Zweifel einen wesentlichen Einfluss auf das enthaltene Blut selbst haben. Diese Wirkung scheint mir die zu sein, das Blut in einer Spannung zu erhalten und es so in die feinsten Gefässe zu pressen und die Steifigkeit des Gliedes zu vermehren. Die Durchschneidung der Nerven des Hengstgliedes im vorliegenden Falle hatte eine Lähmung des schwammigen Körpers und völlige Erschlaffung der muskulösen Masse verursacht, wovon die Folge war, dass das Blut sich in die Venen der schwammigen Körper nach hydrostatischem Gesetze senkte und verbreitete. Diese bei Hengsten so augenfällige muskulöse Beschaffenheit und Wirkung der Venen der schwammigen Körper findet sich, nur in weniger erkennbarem Zustande, gewiss bei allen Säugethieren und ist, nicht unwahrscheinlich, eine Eigenthümlichkeit des ganzen Venensystems. Diese Muskelkraft der Gefässe, so wie die bewegende Kraft des thierischen Körpers im Allgemeinen, scheint mir nur eine Modification der Nervenkraft zu sein und zeigen sich Spuren derselben in dem Gehirne, dem Rückenmarke und den Nerven.

Nach der Betrachtung entzündeter und gesunder Theile, wo, durch Trennung der Nervenverbindung zwischen solchen Theilen und deren Körper, Gefühl,

Digitized by Google

Bewegungskraft und Entzündungserscheinung in ersteren aufgehört hatten, wird die Beobachtung der Entzündung eines Organes, woran man den Verlauf und die Veränderung, welche die Entzündung darin hervorbringt, sehen kann, gewiss nicht ohne Belehrung sein. Dieses Organ ist das Auge des Pferdes und die cornea der Theil, der zu gedachter Beobachtung sich vorzüglich passt.

Das Pferdeauge stellt eine von vorn nach hinten flach gedrückte Kugel, deren Querdurchmesser gegen zwei Zoll beträgt, vor. Die cornea ist der Abschnitt einer kleineren Kugel von eiförmiger Gestalt, deren stumpferer Bogen dem grossen Augenwinkel zugekehrt ist. Der Längendurchmesser der cornea beträgt im Durchschnitt $1^1/_4$ Zoll, der kürzere Durchmesser von dem oberen Rande nach dem unteren $1^1/_8$ Zoll. Der Sehnerv durchbohrt den Augapfel unterhalb des hinteren Endes der Axe, so dass der verlängerte Sehnerv die Axe des Auges in einem Winkel von 45° schneiden würde. Die Pupille ist länglicher, horizontal liegender Form und hat eine bläuliche Farbe. Am oberen Rande der Pupille finden sich neben einander liegende Häufchen von schwammiger Form und mässig schwarzer Farbe, dem pigmentum nigrum analog; sie reichen in die vordere Augenkammer und dienen, das von oben in's Auge fallende Licht abzuhalten.

Von den äusserlich sichtbaren Theilen des Auges müssen zum beabsichtigten Zwecke noch zwei Arterien Erwähnung finden, die sich am Rande der cornea verzweigen. Die stärkste dieser Arterien liegt auf der oberen Fläche des Augapfels. Einen Viertel Zoll vom oberen Rande der cornea senkt sich der Hauptast derselben durch die sclerotica und gelangt zur Kreisarterie der iris. Die übrigen Äste verlaufen nach dem Rande der cornea und umgeben daselbst den Augapfel mit einem feinen Gefässnetze, das in der Mitte des oberen Randes der cornea, wo dasselbe seinen Arterienästen

Digitized by Google

am nächsten, auch am blutreichsten ist, am Seitenrande der cornea, dem Augenwinkel zu, aber am feinsten und am blutärmsten ist. Am unteren Rande der cornea findet sich eine ähnliche Arterie und Netzverbreitung, nur feiner und weniger blutreich. An gut injicirten, grossen, übrigens gesunden Augen trifft man nicht selten von dem oberen Gefässnetze schlanke feine Gefässe über die cornea unter der ersten Lamelle derselben verlaufen und nach Injectionen mit Masse gefüllt, nie jedoch beobachtet man an gesunden Augen, dass solche feine Gefässe Blut enthielten. Die meisten übrigen Arterien, die in den Augapfel gehen, durchdringen denselben am Grunde, wo der zurückziehende Augenmuskel den Augapfel umgiebt und den Sehnerven einhüllt. Vier kleinere Arterien dringen unter den vier geraden Augenmuskeln, da, wo die Venen das Blut aus dem Auge zurückleiten, in dasselbe. Von den inneren Theilen des Auges ist es besonders die chorioidea, die hier noch einer Betrachtung bedarf und gewährt dazu ein gut injicirtes Auge, von dem die sclerotica entfernt ist, die beste Gelegenheit. Bei der so frei gelegten Aderhaut findet sich, dass über dem Sehnerven in einer Horizontallinie der Haupteintritt der Arterienzweige der Aderhaut geschieht. Die Arterien sind bei dem Eintritte in's Auge fast von der Feinheit, wie man sie, die Gefässhaut bildend, verlaufen sieht und verzweigen sie sich nur noch sehr wenig. Von ihrem Eintritte nehmen sie ihren Lauf nach vorn dicht neben einander und sind von keinen Venen begleitet und besteht, nach dieser Anordnung, die chorioidea im Grunde des Augapfels, besonders oberhalb des Eintrittes vom Sehnerven, lediglich aus Arterien. Die Arterien gehen unmittelbar in die Venen über, treten in Äste zusammen und vereinigen sich in die vier bis fünf Hauptvenen, die unter den vier geraden Augenmuskeln hervortreten. Betrachtet man den vor-

Digitized by Google

deren Theil der chorioidea zwischen den Venenstämmen und dem Ciliarbande, so findet sich, dass dieser Theil blos aus Venen bestehe, die vom Ciliarkörper und der iris kommen. Das pigmentum nigrum, welches aus Schleim und Kohlenstoff besteht und zwischen den Gefässen der Aderhaut gelagert ist, scheint, oberflächlich betrachtet, als durch die Wände der Gefässe ausgeschwitzt, allein bei mikroskopischen Untersuchungen finden sich zwischen den Arterien, die unmittelbar in die Venen übergehen, noch feine Netze und Büschel von Haargefässen, denen die Absonderung des schwarzen Pigmentes wahrscheinlich obliegt. Die Quantität des Pigmentes ist in den Theilen, wo die Aderhaut aus blossen Venen besteht, grösser, als da, wo selbige nur allein durch die Arterien gebildet wird, und beweiset dieses wenigstens, dass auch durch Venen die Absonderung bewerkstelligt wird.

Wird das Auge von der cornea zur hinteren Wand in horizontaler Richtung durchschnitten und die innere Fläche des Auges sichtbar gemacht, so zeigt sich oberhalb des Eintrittes des Sehnerven in horizontaler Richtung eine deutliche Gränze, wo unterhalb die Aderhaut mit einer dicken Lage von Pigment bedeckt, aber oberhalb der Gränze nur mit schwach tingirtem Schleime belegt ist und das schöne blaue tapetum durchscheinen lässt, das zur Aufnahme des Bildes der zu sehenden Gegenstände bestimmt ist. So wie der Grund des Augapfels sich nach vorn wölbt, findet sich auch das Pigment wieder stärker abgesondert und ist der Ciliarkranz dick damit bekleidet. Es findet sich auch hier auf den arteriellen Stellen der Aderhaut die Absonderung geringer und auf den venösen Stellen stärker.

Untersucht man eine dünne Lage des schwarzen Pigmentes mikroskopisch, so zeigt es sich, dass es da, wo es am dünnsten liegt, aus Kügelchen besteht, auf den etwas dicker belegten Stellen haben sich die

Digitized by Google

Kügelchen gedrängt und in regelmässige Sechsecke zusammengepresst. Da, wo das Pigment dick liegt, lässt sich die Form nicht erkennen.

Nach Abnahme des Pigmentes zeigt sich die innere Fläche der Aderhaut dem bewaffneten Auge mit Poren, wie mit sogenannten Schweisslöchern bedeckt, die nach dem Laufe der Gefässe in Reihen gelagert sind, woraus das Pigment abgesondert ist. Bei feinen, gelungenen Injectionen dringt die Masse auch aus diesen Grübchen wie ein feines Pulver hervor. Diese Poren sind jedoch keine Öffnungen, die in die parallel laufenden Gefässe der Aderhaut dringen, sondern werden aus den feinsten Haargefässnetzen, woraus die innere Oberfläche der Aderhaut gewissermaassen zusammengewebt ist, durch Umschlingung gebildet und die schwarze Masse wird durch die Wände dieser feinsten Gefässe ausgeschieden, so wie beim Injiciren durch den Druck der Sprütze feine Injectionsmasse durchgetrieben wird. An den Ciliarfortsätzen sind die Schlingungen der Gefässe und die Grubenbildung deutlicher zu sehen. An den Flocken des oberen Randes der iris scheinen die Gefässe aber mehr freihängende Verzweigungen zu sein, durch deren Wände die schwarze Farbe sich absondert, welches wohl durch das nahe Zusammenliegen begünstigt wird.

Es geht aus diesen Gefässzertheilungen wenigstens so viel hervor, dass die mit blossen Augen zu erkennenden Arterien und Venen in einander übergehen und ein Grundnetz bilden, aus dem wieder feine und feinere Netze entstehen, durch welche die Absonderung bewirkt wird.

Das Gefässnetz auf der äusseren Fläche des Augapfels am Rande der cornea wird erst von Arterien geflochten, macht aber mit den Venen eine gemeinschaftliche Verbindung, durch welche die Bildung und Ernährung der cornea geschieht.

Nun zur Betrachtung der Entzündung in diesem Organe. Es ist bekannt, dass beim Auge in den ver-

Digitized by Google

schiedenen Theilen, aus denen es zusammengesetzt ist, sich Entzündung entwickeln kann, wenn aber solche Entzündung hoch steigt, sie dem ganzen Organe mitgetheilt wird. Die Entzündung der cornea ist bei Pferden eine nicht seltene Krankheit. Sie ist auch künstlich leicht hervorzubringen.

Der Verlauf einer solchen Entzündung ist folgender: Das Pferd giebt durch Reiben des Auges einen Schmerz oder Jucken in demselben zu erkennen und fängt auch an mit demselben zu thränen, die conjunctiva ist gerötheter von Gefässen, die gefüllter, wie im gesunden Zustande, sind. Am oberen Rande der cornea, der dem Gefässstamme am nächsten liegt, bemerkt man bald nachher Trübung und später Anschwellung. Nachdem die Entzündung am oberen Rande einige Fortschritte gemacht und heftig geworden ist, fängt dieselbe am unteren Rande der cornea an und erst bei längerem Fortgange nimmt sie auch die Gegend der Augenwinkel ein. Folgender Fall mag den Gang derselben noch deutlicher darstellen. 1830, den 7. Februar, zeigte sich bei einer Eselstute, die durch Ansteckung in den Rotz verfiel und Wurmbeulen in der Haut bekam, das linke Auge thränend.

Den 8. wurde die cornea trübe.

Den 9. zeigte sich der Rand der cornea trübe und aufgetrieben, wie ein steiles Ufer oder Aufwurf, auch zeigten sich in diesem Ringe schon rothe Strichelchen, als anfangende Blutgefässe.

Den 10. Februar waren die Gefässe noch deutlicher zu sehen, das Auge mehr entzündet und der aufgetriebene Rand an der cornea etwas breiter, wohl eine gute Linie. Die conjunctiva war sehr roth und mit Blut überfüllt.

Die Eselstute wurde getödtet und das kranke Auge durch die innere Kinnbackenschlagader mit feiner Masse injicirt. Die Injection gelang sehr gut und die conjunctiva war ganz roth von angefüllten Gefässen und

Digitized by Google

auch die Gefässe am Rande der cornea, auf dem durch die Entzündung entstandenen Aufwurfe, waren mit Injectionsmasse gefüllt. Die neuentstandenen Gefässe hatten, mikroskopisch betrachtet, ein eigenthümliches Ansehen: Es waren keine gerade laufende Canäle, sondern krause Bögen. Diese Bögen waren am besten mit schwachspringenden, dickstrahligen Fontainen zu vergleichen. Die Schenkel der Bögen hatten aber kein Ansehen wie Gefässe; sondern sahen mehr aus, wie ein flacher, breiter, sich häufig windender Fluss, oder wie eine Rauchsäule. Einzelne Gefässe endeten sich in blinde Enden, fast wie ein rauchender Schornstein. In der chorioidea nach oben und der Gegend des kleinen Augenwinkels zu, fand sich die grosse zurückführende Vene ganz mit coagulabler Lymphe gefüllt und so voll gepropft, dass ich anfangs glaubte, es sei Fett gewesen, das sich von dem Farbestoffe der Injectionsmasse getrennt habe. Die Aderhaut um diese Venen hatte eine missfarbige Beschaffenheit.

Zwischen den Gefässen der Aderhaut lag ausgetretene Injectionsmasse, ohne dass sich eine Zerreissung zeigte und war die Masse ohne Zweifel durch die Gefässwände gedrungen.

Verlauf einer durch Verletzung erzeugten Entzündung der cornea.

Einer gesunden 5jährigen Stute wurde den 19. April 1828 ein grüner seidener Faden drei Linien in der Mitte der cornea des rechten Auges durchgezogen. Die Stelle, wo der Faden lag, wurde gleich trübe. Nach zwei Stunden hatte die Trübung etwas zugenommen, doch zeigte das Auge keinen besonderen Schmerz und thränte nur ganz unbedeutend. Nach acht Stunden war die Trübung um den Faden nicht merklich vermehrt.

Den 20. April, vierundzwanzig Stunden nach der Operation, hatte sich die Trübung um den Faden merklich vermehrt und einen förmlichen Hof um denselben

Digitized by Google

gebildet. Auch am Rande der cornea hatte sich eine Trübung erzeugt und die conjunctiva war sehr geröthet. An den Rändern der Augenlider waren mehre Flocken gelben Schleimes, übrigens thränte das Auge nicht bedeutend und die Stute verrieth keine beträchtliche Schmerzen. Zweiunddreissig Stunden nach der Operation hatte die Verdunkelung der cornea sehr zugenommen und war diese ganz bis an den oberen Rand undurchsichtig; der anfangs flache Kreis um die verletzte Stelle war jetzt viel schärfer und fast wie ein Einschnitt, vorzüglich nach oben. Am oberen Rande der cornea schien es mir fast, als ob ich schon Gefässe auf dieselbe gehen sähe, allein es war zu trübe, um es mit Gewissheit zu unterscheiden. Die Enden des durchgezogenen Fadens waren wie in die cornea versenkt.

Den 21. April war das Auge ganz trübe, das obere Augenlid so stark geschwollen, dass die conjunctiva zwischen den Augenlidern durchquoll und ganz roth und Wasser enthaltend aussah, so dass man kaum die cornea sehen konnte. Die cornea war fast weiss, aber Blutgefässe konnte man an ihrem Rande noch nicht erkennen. Zwischen den Augenlidern befand sich viel eiterfarbiger Schleim. Da das Auge einen so hohen Grad von Entzündung angenommen hatte, so nahm ich den Faden aus der cornea und liess das Auge mit kaltem Wasser abwaschen.

Den 22. April. Das Auge bessert sich etwas, Gefässe am Rande der cornea sind noch nicht wahrzunehmen.

Den 23. April. Das Auge ist etwas mehr offen wie gestern. Es zeigt sich ein schmales Band von Gefässen am oberen Rande der cornea.

Den 24. April. Das Band nimmt an Breite zu und zieht sich um den ganzen Rand der cornea.

Den 27. April. Die neu gebildeten Gefässe am äussersten Rande der cornea sind weiter auseinander,

Digitized by Google

oder haben sich an Zahl verringert und bilden Äste, die dem inneren, feineren Gefässkreise zulaufen. Die cornea ist ganz trübe und sieht aus, als enthielte sie Eiter. Das Stück, wo der Faden gelegen, ist herausgefallen.

Den 1. Mai. Der Aderkreis steigt immer mehr zum Mittelpunkte der cornea und verliert sich am Rande der sclerotica. Die Gefässe werden hier grössere Äste, so dass sich zwei concentrische Kreise bilden, wovon der äussere wie ein schmales weisses Band mit rothen Querstreifen aussieht, der innere aber ein Gewebe der feinsten Gefässe ist, die sich nicht als einzelne Gefässe deutlich unterscheiden lassen. Die innere Gränze der Gefässe bildet eine schwache gelbliche Anschwellung, als ob daselbst eine Anhäufung ausgetretener Lymphe sei, die als Vorbereitung zur Bildung der Blutgefässe diene. Auf der Stelle der cornea, wo das Stück ausgefallen und der Faden gelegen, scheint ein schwärzlicher Grund durch, welcher die iris sein musste. Am unteren Rande der cornea scheint nur etwas Blut durch, als ob in der vorderen Augenkammer ein blutiges Extravasat läge.

Beobachtung einer in der Heilung schon weit vorgeschrittenen Entzündung der cornea.

Den 7. März 1828 untersuchte ich das Auge eines Fuchs-Wallachen, der schon drei Wochen an Entzündung der cornea litt und über welche sich mehre Gefässe aus allen Richtungen zogen. Ich konnte mit bewaffnetem Auge in den Gefässen fast die Blutkügelchen unterscheiden, aber keine Pulsation in den Gefässen bemerken und eben so wenig konnte ich Arterien und Venen unterscheiden. Es hatte das Ansehen, als ob es nur einerlei Gefässe wären, wovon jedes Gefäss sich verzweigte und mit sich selbst anastomosirte. Drei starke Gefässe kamen vom oberen Rande der cornea, eins aus dem kleinen Augenwinkel und andere vom

Digitized by Google

unteren Rande der cornea. Diese Gefässe verzweigten sich sehr fein, gingen dann durch Anastomosen mit sich selbst wieder zusammen; aus den Anastomosen entsprangen aber wieder feinere, gerade auslaufende Gefässe, die sich in einen rothen Kreis verloren, der wie in Zellen ausgetretenes Blut aussah. Von diesem gingen dann noch weiter nach innen kleine blutige Striche. Der in dem Kreise liegende mittlere Theil der cornea war gelblich trübe und etwas geschwollen. Die cornea zwischen den grossen Gefässen war schon wieder hell; so dass man deutlich die nicht zusammengezogene Pupille sehen konnte.

Die ersten beiden Beobachtungen zeigen genügend, dass, wenn die cornea durch ein Contagium, oder durch örtliche Verletzung, in Entzündung versetzt ist, zuerst an den blutreichsten Stellen eine Anhäufung von ungefärbter Flüssigkeit in ihren Zellen Statt findet, welche nach dem Mittelpunkte der Hornhaut fortschreitet und eine Aufnahme von Blut und Bildung von Blutgefässen zur Folge hat.

Der letzten Beobachtung muss noch beigefügt werden, dass in der Regel und an so vielen Augen mit Gefässen auf der cornea, als mir zur anatomischen Untersuchung vorgekommen und von mir injicirt worden sind, es immer nur einerlei Art von Gefässen war, die sich auf die Arterien-Äste der conjunctiva zurückführen liessen. Es ist aber das Gefässnetz am Rande der cornea, woraus die krankhaft gebildeten Gefässe der cornea entstanden, ein den Arterien und Venen gemeinschaftlicher Blutbehalter. Die neugebildeten Gefässe der cornea sind als ein Theil desselben anzusehen.

Wenn der schmerzhafte Zustand der cornea aufhört, so verschwindet auch die Entzündung und man sieht, dass die baumartig verzweigten Gefässe an ihren Spitzen verblassen. Haben die Gefässe auf der cornea bedeutende Fortschritte gemacht und eine ziemliche Länge

erhalten, wo sie sich dann nur einzeln finden und als kleine Gefässstämme anzusehen sind, so findet man, dass diese Stämmchen bei ihrem Ursprunge sehr fein sind, nach den Verzweigungen aber hin stärker werden und nicht selten den doppelten bis dreifachen Durchmesser ihres Ursprungs erhalten. Die Kronen solcher Gefässbäumchen fliessen an ihren Spitzen oft so zusammen, dass sie fast die Beschaffenheit eines Blutextravasates erhalten; zuweilen bildet auch eine einzelne Spitze eines Zweiges eine Erweiterung und einen kleineren Blutbehälter.

Dasjenige Blut, welches die feinen Verzweigungen anfüllt, scheint von der cornea consumirt zu werden: denn es hinterlassen solche Stellen nicht selten einen schwarzen Fleck, der für nichts Anderes, als für den im Blute enthaltenen Kohlenstoff anzusehen ist, welcher nicht verwandelt werden konnte. Hat eine Entzündung sich besonders in der iris entwickelt, so findet man häufig, dass aus den sogenannten Traubenkörnern am oberen Rande der Pupille Lymphe, auch wohl Blut, ergossen wird und dass diese sich nach und nach in den Grund der vorderen Augenkammer niedersenken. War das Ausfliessende Blut, so trennt es sich während des Herabsenkens in seine nächsten Bestandtheile. Die Blutkügelchen legen sich nach unten, die Lymphe über diese an den unteren Theil der iris und verklebt mit ihr, erregt auch am unteren Rande der cornea Entzündung und Gefässbildung. Nach und nach wird das Coagulum resorbirt und verschwindet mit den Entzündungszufällen. Das Ergiessen von Blut aus den bemerkten Theilen, was auch wohl aus der vorderen Fläche der iris selbst erfolgt, wird nach der gangbaren Ansicht über Entzündung durch einen vermehrten Andrang des Blutes zu diesen Theilen und Zerplatzen oder Durchsickern der Gefässe erklärt. Die grösseren Arterien haben aber keine thätig bewegende Kraft und in den feinsten zeigen mikroskopische Beobachtungen

Digitized by Google

keine verengernde und erweiternde Bewegung, wodurch ein Forttreiben ihres Inhaltes erklärt werden könnte. Es bleibt also auch hier nur die Annahme der Nervenkraft in den feinsten Gefässen, wodurch das Blut angezogen wird und die Gefässe sich überfüllen, dadurch platzen, oder, was mir wahrscheinlicher ist, ihren Inhalt durch die Gefässwände sickern lassen, zur Erklärung solcher Erscheinungen übrig. Eine Spannung der feinsten Blutgefässe, wodurch in dem obigen Falle ihr Inhalt zusammengepresst und an schwachen Stellen durchgetrieben würde, anzunehmen, wozu man aus der Beobachtung, dass die Venen im schwammigen Körper der Ruthe bei Hengsten muskulös sind und starke Zusammenziehungskraft äussern, geneigt sein könnte, lassen andere Erscheinungen bei Entzündungen nicht zu. Es ist im Gegentheile sehr wahrscheinlich, dass Entzündung mit einer Erschlaffung der leidenden Gefässe verbunden ist und dass diese ein Durchsickern des Inhaltes gestattet; die Spannkraft der Gefässe aber nur bei Absonderungen in gesunden Theilen wirksam sei. —

Dass bei erregtem Schmerze zunächst durch diese so veränderte Nervenkraft das Blut angezogen werde, kann durch jede schmerzhafte Berührung unseres Körpers und unbedeutende Verletzung erkannt werden; welche grosse Tropfen Blut z. B. lockt ein feiner Nadelstich aus der Haut hervor? Würde dieses ohne Einwirkung der Nervenkraft geschehen?

Dass die Nervenkraft in den Venenwandungen bei Entzündung auf die Zersetzung des Blutes in seine nächsten Bestandtheile wirke, hat die Beobachtung, wo bei Entzündung des Auges einer Eselstute sich ein Venenstamm der chorioidea mit coagulabler Lymphe gefüllt fand, angedeutet; überzeugender aber noch drückt sich die Wirkung in den grossen Venenstämmen der an heftigem allgemeinen Entzündungsfieber gestorbenen Thiere, namentlich der Pferde, aus.

Digitized by Google

Man findet bei solchen Fällen die Hohlvenen und das rechte Herz mit fester geronnener Lymphe angefüllt.

Zu mehrer Überzeugung wird es nicht überflüssig sein noch einen speciellen Fall über die Trennung des Blutes in seine näheren Bestandtheile bei Entzündungskrankheiten anzuführen:

Den 27. Mai 1832 wurde der Thierarzenei-Schule eine 7jährige schwarze Stute, Dienstpferd im Königlichen Landdragoner-Corps, in thierärztliche Behandlung gegeben, das den Tag zuvor durch Mangel an Fresslust sich krank gezeigt hatte. Die Krankheit des Pferdes trug die Kennzeichen eines eintretenden Nervenfiebers an sich, als: Mattigkeit in seinen Bewegungen, beschleunigter Puls (50 in der Minute), etwas beschwerliche Respiration nebst Husten, das Pferd legte sich nicht nieder und soff wenig und nur in schwachen Zügen.

Es wurde demselben ein reizendes Fontanell unter den Bauch gelegt und auf den Darmcanal wirkende Mittel gegeben. Wegen Dienst, zu dem das Pferd denselben Tag noch gebraucht werden sollte, musste ein sehr nothwendiger Aderlass unterbleiben. Abends 6 Uhr hatten sich die Zufälle aber schon so verschlimmert, dass an einen Gebrauch des Pferdes nicht mehr zu denken war. Der Puls war auf 65 gestiegen, das Athemholen sehr ängstlich und die Fontanelle nicht geschwollen. Es wurden jetzt 16 Pfund Blut entzogen und Canthariden salbe auf beide Seiten der Brusthöhle angewandt.

Den 28. Mai keine Besserung; die Spanischefliegensalbe hatte zwar etwas, aber unschmerzhafte, Geschwulst erzeugt. Der Puls war klein und schnell, 80 in der Minute, dabei unregelmässig, so dass nach zwei gleichen Schlägen drei immer kleiner werdende folgten. Die Hinfälligkeit der Kranken war sehr gross.

Den 29. Mai. Die mit Zugsalbe belegten Stellen

Digitized by Google

waren sehr stark geschwollen, aber ohne schmerzhaft zu sein und alle Zufälle hatten sich verschlimmert.

Den 30. Mai hatten sich die Krankheitszufälle noch durch Entzündung des rechten Auges vermehrt, das ganze Befinden war verschlimmert und der Puls auf 94 gestiegen. Den 1. Juni des Morgens fand man das Pferd todt.

Die Section, welche des Morgens neun Uhr vorgenommen wurde, ergab eine vermehrte Absonderung von Flüssigkeit im Herzbeutel; das rechte Herzohr sehr aufgetrieben, von gelblicher Farbe und mit kleinen schwarzbraunen Flecken und Streifen besetzt.

Beim Offenlegen des Herzens fand sich das rechte Ohr, die rechte Herzkammer und sechs Zolle der in's atrium mündenden Hohlvenen mit einer Masse coagulabler Lymphe angefüllt. In dieser Lymphe, die zäher und fester wie gewöhnlich war, fand sich auch keine Spur von Blutkügelchen.

Worauf ich bei dieser Krankengeschichte besonders hinzudeuten habe, ist erstlich die grosse Neigung zu Entzündung, die sich bei gesunkener Lebenskraft und tödtlichen Zufällen noch äusserlich am Körper zeigte, nämlich die Anschwellung der Brustwandungen, wo die scharfe Salbe angewandt war, nebst der Entzündung des Auges; zweitens die Spuren von Entzündung des Herzens, besonders des rechten Herzohres. Diese Entzündung des Herzens, die am deutlichsten sich am rechten Herzohre aussprach, hatte, den im Vorhergehenden aufgestellten Beobachtungen gemäss, veranlasst, dass die innere Fläche des rechten Herzohres, der rechten Herzkammer und beider Hohlvenen, durch die ihr inwohnende Nervenkraft auf das Blut wirkte, es in seine nächsten Bestandtheile trennte und die coagulable Lymphe im rechten Herzohre dermaassen anhäufte, dass dessen Muskelfasern zu einer Haut ausgespannt wurden und die gelbe Farbe der Lymphe durchscheinen liessen.

Digitized by Google

Die Thierarzenei bietet ausser den schon mitgetheilten Erfahrungen nun auch Fälle dar, welche erweisen, dass die Theile des belebten Körpers auch auf extravasirte blutige Flüssigkeiten wirken und die Attractionsgesetze verändern, denen diese Flüssigkeiten ausserhalb des Körpers folgen. Durch Quetschung entstandene Extravasate bei Pferden (z. B. Stollbeulen und Druckschäden) sich selbst überlassen, verändern sich auf die Art, dass die coagulable Lymphe der Extravasate sich an die weichfesten Theile, die sie umgeben, anlegt und so die flüssige Lymphe einschliesst. In Verlaufe der Zeit verändert sich die gerinnbare Lymphe in Zellgewebe, welches nach und nach sich noch mehr verdichtet und die Flüssigkeit immer mehr verschwinden macht. Der auf solche Art entstandene Körper von Zellgewebe wird in der Thierarzenei und im gemeinen Leben Schwamm genannt. Auch bei Hunden verändern sich Extravasate auf gleiche Weise.

Das Pferdeblut hat die Eigenschaft, in Gefässen ausserhalb des Körpers, z. B. in einem cylinderförmigen Glase, beim Erkalten sich in seine nächsten Bestandtheile zu trennen. Die Blutkügelchen senken sich nach unten, die gerinnbare Lymphe setzt sich über die Blutkügelchen, oder den rothen Theil des Blutes, das Blutwasser aber umgiebt das Ganze, sowohl nach oben als seitwärts, so dass der Blutkuchen im Blutwasser schwimmt. Es zeigt also hier die coagulable Lymphe mehr Attraction zu sich selbst als zum Gefässe; im lebenden Körper aber zeigt bei Extravasaten die gerinnbare Lymphe stärkere Anziehung zu den belebten Umgebungen und legt sich an diese fest an.

Schliesslich sei hier noch bemerkt, dass Venenblut, einem Pferde im Zustande der Ruhe entnommen, langsam gerinnt und die Trennung der nächsten Bestandtheile begünstigt; wird das Pferd aber vor dem Aderlassen nur etwas schnell bewegt und unmittelbar darnach die Operation vorgenommen, so gerinnt das Blut

Digitized by Google

viel schneller und es erfolgt keine Trennung der nächsten Bestandtheile.

Nachtrag.

Seit obiger Aufsatz dem Drucke übergeben, sind vom Verfasser noch verschiedene Versuche über Entzündung angestellt, die in Verbindung mit den früheren Beobachtungen die Einwirkung der Nervenkraft in den Gefässen, besonders der Venen, bestätigen und als ein neuerer Beitrag zur Aufhellung des Entzündungsprocesses dienen können.

Möge das medicinische Publikum diese geringen Bemühungen seiner Theilnahme würdig finden.

Bei Entzündung der weichen Theile des Hufes, der Rehekrankheit, ist schon bemerkt, wie durch Abschneiden der Fesselnerven die Pulsation in den Füssen zu ihrer normalen Stärke zurückgebracht werden kann. Ob dieses sich eben so verhalte, wenn auf eine künstliche Weise Entzündung in anderen weichen Theilen hervorgerufen werde, mag folgender Versuch zeigen.

Einem braunen Wallachen von Mitteljahren, der mit dem rechten Vorderfusse stelzfüssig, aber übrigens kräftig und gesund war, wurde den 26. December v. J. auf dem linken Hinterfessel spanische Fliegensalbe gesetzt, um eine verstärkte Pulsation in der Röhrbeinarterie zu verursachen. Den 27. December war noch keine deutlich bemerkbare Pulsverstärkung eingetreten und deshalb die Anwendung der Salbe wiederholt.

Den 28. Der Pulsschlag war verstärkt, jedoch nicht zu dem Grade, wie es erforderlich schien, weshalb die Auftragung scharfer Salbe wiederholt, auch dem Fusse noch eine Verletzung zugefügt wurde.

Den 29. December. Die Pulsation der Röhrbeinarterie war sehr stark und das Pferd hatte heftige Schmerzen im Fusse. Es wurde nun der Schienbein-

Digitized by Google

nerv (nervus tibialis) über dem Sprunggelenke durchschnitten.

Gleich nachdem das Pferd entfesselt und aufgestanden war, fand sich die verstärkte Pulsation wieder zum normalen Stande herabgesunken, ja der Puls war fast kleiner, als in der rechten Röhrbeinarterie. Es war also durch den Einfluss der Nerven die verstärkte Pulsation unverkennbar hervorgebracht.

Um noch eine andere Ansicht über die Einwirkung der Nerven auf das Blut, besonders wenn sich in ihnen Schmerz erzeugt, zu erhalten, schien es zweckmässig, den Einfluss einer schmerzhaften Stelle eines grossen Blutgefässes auf das durchströmende Blut zu beobachten, und wurde hierzu die Halsvene, vena jugularis externa sinistra, des Pferdes, die fast einen Zoll im Durchmesser hat und woran gewöhnlich der Aderlass vorgenommen wird, gewählt.

Nach einem Aderlass an diesem Gefässe verläuft der Heilungsprocess der Aderlassöffnung auf folgende Weise: Nach beendigtem Aderlasse zeigt die anatomische Untersuchung, dass sich von dem ausströmenden Blute coagulable Lymphe an die Ränder der Aderöffnung gesetzt und letztere merklich verkleinert habe.

Wird die Untersuchung 24 Stunden nach verrichtetem Aderlasse und Verschliessung der Aderlassöffnung in der Haut vorgenommen, so findet sich zwischen Haut und Vene ein Blutcoagulum, das bis in die elliptische Aderöffnung reicht, an den Rändern der Venenöffnung festklebt und dem Inneren der Vene eine concave Fläche coagulabler Lymphe darbietet. 48 Stunden nach dem Aderlasse ist das Coagulum in der Aderlassöffnung der Vene mehr concav, fester und zeigt beim Durchschnitte concentrische Lagen coagulabler Lymphe und der rothe Theil des Blutes ist in dieser Gegend mehr verschwunden. Die Ränder der Aderöffnung sind etwas mehr nach aussen gekehrt.

Bei einer 120 Stunden nach dem Aderlasse unter-

Digitized by Google

suchten Vene war die coagulirte Lymphe, die die Venenöffnung verschloss, von mehr häutiger Beschaffenheit und die Fläche, die dem Blute der Vene zugekehrt war, hatte eine glatte Concavität. Die Hautseite dieser Verschliessung bestand aus einer dicken Lage coagulabler Lymphe, die häutig in das coagulirte Blut, welches die Aderöffnung umgab, überging. Das Coagulum im Zellgewebe um die Aderöffnung hatte sich mehr zusammen gezogen und bildete einen Knoten zwischen Haut und Vene. Im Umfange war der rothe Theil des Blutes merklich verschwunden oder zersetzt und hatte dem umgebenden Zellgewebe eine grünlich-gelbe Farbe gegeben. Dieses hatte seinen Grund ohne Zweifel darin, dass das Blut sich in der Feuchtigkeit, die die Zellen des Zellgewebes benetzt, aufgelöst und zum Übergange in die Lymphgefässe vorbereitet hatte.

Gegen acht Tage nach dem Aderlasse ist das extravasirte Blut zwischen Haut und Vene resorbirt und die coagulable Lymphe in der Aderlassöffnung der Vene hat sich zu einer dicken, härtlichen Lamelle zusammengezogen, die aber noch sehr mürbe ist und sich leicht zerreissen lässt.

Nach völliger Verheilung der Aderlassöffnung findet sich die verletzte Stelle der Vene mit einer zarten Haut verschlossen, die nach aussen in ein längliches Knötchen ausgebeutelt ist und nie die Dicke und Festigkeit der eigenthümlichen Haut der Vene erhält.

Die eigenthümliche Haut der Venen, tunica fibrosa, scheint mir, beiläufig bemerkt, muskulöser Natur zu sein, und veranlasst daher durch ihr Zurücktreten die Ausbeutelung der in der Aderöffnung neu sich gebildeten Zellhaut.

Wird nach einem Aderlasse, besonders bei Pferden, die Aderöffnung mechanisch gereizt z. B. reibt das Pferd sich die Aderöffnung gegen einen festen Gegen-

Digitized by Google

stand etc., oder wird die Ader mehre Male geöffnet, oder durch Einbringen eines Adertrichters etc. das Coagulum, das sich in der Aderöffnung gebildet, zerstört, oder hat das Pferd eine sehr grosse Neigung zu Entzündung; so entsteht am vierten oder fünften Tage eine Entzündung der Vene, die in der Thierarzenei unter dem Namen Aderfistel bekannt ist. Die Vene ist dabei von der Aderlassöffnung aufwärts geschwollen und verstopft, so dass kein Blut mehr durchfliessen kann, die Aderlassöffnung dabei aufgetrieben und sickert ein wässeriger Eiter aus.

Wird zu dieser Zeit eine so entzündete Vene anatomisch untersucht, so findet sich an der Aderlassöffnung der Vene das Blut geronnen und hierdurch diese gänzlich verstopft. Auch ist dabei das Blut in seine nächsten Bestandtheile getrennt und hat sich an die Aderlassöffnung die coagulable Lymphe angelegt und mit der inneren Fläche der Vene fest verklebt. Mehr nach oben, dem Kopfe zu, hat sich geronnenes Blut angelegt, das immer weniger coagulable Lymphe enthält, je mehr es von der Aderöffnung entfernt ist. Es ist also die Ablagerung der Blutbestandtheile ganz umgekehrt, wie sich das Gerinnen des Blutes in Gefässen ohne Entzündung oder ausserhalb des Körpers verhält. Dieses Verhalten des Blutes lässt sich wohl unbezweifelt dadurch erklären, dass die um die Aderöffnung entzündete und schmerzhafte Vene auf das Blut gewirkt, die coagulable Lymphe besonders angezogen und sich damit verklebt hat.

Um zu sehen wie eine kleine schmerzhafte Stelle in der Vene, ohne dass selbige durch Aderlassen verletzt worden, auf das Blut wirke, wurde folgender Versuch angestellt.

Einem alten, mageren, zur Anatomie bestimmten Pferde wurde die linke Jugularvene einen Zoll lang frei gelegt und mit einem Punctireisen ein linsengrosser Fleck gelinde gebrannt, so dass auf dieser Stelle die Vene sich entzünden musste. Fünf Tage nach diesem Brennen

Digitized by Google

wurde das Pferd getödtet, wo sich denn bei Untersuchung der Vene ergab, dass sich an die innere Fläche der gebrannten Stelle ein Blutgerinsel angelegt hatte; die Basis dieses Coagulum sass fest auf der linsengrossen Brandstelle, hatte aber auch nach oben und unten einen zwei Zoll langen, frei im Blute schwimmenden Fortsatz. Es war dieses Coagulum nicht ganz von der Festigkeit, wie beim gewöhnlichen Aderfistel, verstopfte auch die Vene nicht, sondern gestattete die Circulation des Blutes. In der Umgebung der so entzündeten Stelle, hatte sich noch etwas geronnenes Blut angelegt, das aber lockerer als das erst bemerkte Coagulum war und sich auch durch Wasser von der inneren Fläche der Vene abspülen liess.

Auch in den lymphatischen Gefässen sieht man Erscheinungen, die nur durch die Annahme einer Nerveneinwirkung auf die in den lymphatischen Gefässen enthaltene Flüssigkeit erklärt werden können. Es überfüllen sich nämlich bei verschiedenen Krankheitszuständen die lymphatischen Gefässe, sowohl in ihrem Anfängen als fortleitenden Stämmen zu den Lymphdrüsen, dermaassen, dass theils ihr Durchmesser um das Mehrfache vergrössert ist, theils sie sich auch zu Behältern von unregelmässiger Form erweitert haben.

Auf der Oberfläche der Lungen bei Entwickelung des Rotzes und auch bei Lungenentzündung der Pferde findet man an den Stellen, wo die Entzündung sich bildet, die pleura in ihren Zellen mit Lymphe so überfüllt, dass es das Ansehen hat, als sei sie mit einem gelben Gelée oder Leim übergossen und man in Versuchung kommt diese Beschaffenheit für eine neugebildete Aftermembran zu halten.

Die aus diesen Zellen sich füllenden Lymphgefässe sind strotzend mit Lymphe gefüllt.

Bei Bauchwassersucht, besonders bei der Bleichsucht der Schaafe finden sich die lymphatischen Gefässe enorm erweitert und mit Lymphe überfüllt,

Digitized by Google

eben so auch die Bauchhaut einzelner Organe dieser Höhle.

Bei einer chronischen, kalten Geschwulst eines oder beider Hinterschenkel des Pferdes, die unter dem Namen von Speckbein bekannt ist, auch bei chronischer Mauke, finden sich in dem verdickten und entarteten Zellgewebe der Röhre und des Fessels Lymphbehälter, wie Schläuche, und die hieraus fortgehenden Gefässe erreichen unter der Inguinaldrüse die Stärke von Schwanenkielen und bedecken die innere Seite des Oberschenkels wie ein Netz der stärksten Hautvenen.

In allen drei angeführten Fällen sind die Lymphdrüsen, die diese überfüllten Gefässe aufnehmen im Mindesten nicht verstopft, sondern lassen Quecksilber mit fast grösserer Leichtigkeit durchfliessen, als Drüsen gesunder Lymphgefässe. Bei den meisten dieser Zustände sind solche Drüsen selbst vergrössert und ihre schwammartigen Räume erweitert.

Da nun hier von einem vermehrten Zuflusse der Lymphe, oder verstärkter Einsaugung die Rede nicht sein kann, indem kein directer Übergang aus den Blutgefässen in die lymphatischen nachzuweisen ist, auch keine vermehrte Einsaugung Statt findet, indem bei Wassersuchten diese offenbar geringer ist; so bleibt auch hier zur Erklärung solcher Überfüllung, die Annahme einer ähnlichen Kraft, wie in den Blutgefässen nachgewiesen ist, die wahrscheinlichste Ursache.

Auch zeigen sich solche Mittel, die die Nervenkraft lähmen, namentlich das Quecksilber, in den Krankheiten, wo Überfüllung der Lymphgefässe Statt findet, von besonderer Wirksamkeit.

* * *

Wir haben geglaubt, diesen Aufsatz des geachteten Herrn Verfassers, um mancher sehr wichtiger und interessanter darin enthaltener Thatsachen willen mittheilen zu dürfen, müssen es aber vor der Hand dem

Digitized by Google

geneigten Leser überlassen, über die Theorie des Verf. sein eignes Urtheil zu fällen. *d. H.*

Über das häufige Vorkommen der Gallensteine bei krankhafter Beschaffenheit der Lungen, nebst einigen Erläuterungen über die Folgen vorherrschender Venosität.

Vom Medicinalrathe Dr. G. H. Bergmann.

Während eines langen Zeitraumes ärztlichen Wirkens sind mir ziemlich viele Fälle vorgekommen, in denen sich bei der Leichenöffnung Gallensteine vorfanden und nach genauerer Prüfung solcher Fälle ward es mir auffallend, dass mit diesem Übel auch gern Krankheiten der Lungen in Verbindung waren. Bei Durchmusterung einer Sammlung von Gallensteinen, die von mir selbst gefunden wurden, sehe ich dies Zusammentreffen beider Übel, bis auf einige Ausnahmen, bestätigt und glaube daher, wegen der Wichtigkeit, welche diese Bemerkung vielleicht für die Theorie und zugleich auch für die Praxis haben könnte, es mir nicht versagen zu dürfen, eine Reihe von Fällen solcher Art hier in der Kürze mitzutheilen, um dadurch die Thatsache ausser Zweifel zu stellen.

Die Resultate der Section sind meistentheils nur in Beziehung auf den fraglichen Gegenstand angegeben, da eine grössere Ausführlichkeit hier nicht angemessen erschien, auch nicht mein Zweck war. Indessen muss ich bevorworten, dass unter den folgenden Beispielen bei allen Kranken, welche an wirklicher Geistesverwirrung gelitten hatten (es sind deren 26), auch mehr oder weniger bedeutende organische Fehler im Gehirne gefunden wurden. Ob mit der Abnahme und Störung der Gehirndynamik die Affection der Leber und der

Digitized by Google

Lungen in directer oder indirecter Wechselwirkung gestanden, möge hier unerörtert bleiben, gewiss aber ist es, dass, wo das Gehirn auch secundär nur leidet, dessen Leiden doch immer auf Verstärkung der ursprünglichen Leiden niederer Organe zurück zu wirken pflegt, zumal wenn es von längerer Dauer ist.

Harnsteine kommen, so viel ich weiss, in unseren Gegenden selten vor, es scheint aber, dass in früheren Zeiten sie häufiger gewesen sind. Es versicherte mich einst ein hochbetagter, erfahrener Wundarzt, dass er selber zwar höchst selten und dann nur bei Ausländern dies lästige Übel wahrgenommen, dass aber einer seiner Vorgänger mehrmals die Steinoperation verrichtet habe. Mit einer Veränderung im Genusse gewisser Speisen und Getränke mag die Seltenheit der Harnsteine zusammenhängen; will man ja in Holland bemerkt haben, dass seit Einführung des chinesischen Thees sie immer weniger zur Beobachtung gekommen sind. Nur ein Paar Mal sah ich einen griesartigen Absatz in den Nierenbecken, einmal einen Stein in der rechten atrophischen Niere bei einem an Brustwassersucht leidenden Manne, der in vorgerücktem Alter und von vollsaftiger und fetter Leibesbeschaffenheit war. Unter den Hausthieren soll man öfter dergleichen antreffen und ich bewahre einen solchen von der Grösse einer Olive, der in der Harnröhre eines Ochsen stecken geblieben war und den Abgang des Harns verhindert hatte. Unsäglich sah ich einen Mann daran leiden, der aber fremd war und lange in der Rheingegend gelebt hatte, bis er nach den peinlichsten Qualen endlich seinen Geist aufgab. Die Harnblase war in verschiedene durch Pseudomembranen gebildete Säcke abgetheilt und das ganze Innere im Zustande der Vereiterung, einen Stein enthaltend, den ich aufbewahre, der zwei Loth zwei Quentchen wiegt und etwa die Grösse eines Putereies hat. — Dagegen sind die Gallensteine in unserem Klima sehr häufig und häufiger, als man glauben möchte,

Digitized by Google

weil sie oft durch keine besondere Symptome und bedeutende Beschwerden sich verrathen, es sei denn, dass sie von grossem Umfange sind und durch inneren Reiz und krampfhafte Bewegungen hervorgetrieben und durch den Darmcanal entleert werden. Wie sehr der ductus choledochus sich erweitern könne, erfuhr ich bei einer Frau, welcher unter heftigen Schmerzen nach einem Purgirmittel ein Gallenstein abging, der von enormer Grösse war.

Bei den mit Irresein behafteten Kranken geben sich die Zeichen verborgener Gallensteine noch seltener kund, wenn auch ohne Zweifel manche geheime Leiden damit verknüpft sind, jedoch ist es hier weniger auffallend, weil bei Kranken dieser Art die primitiven Leiden oft ganz in den Hintergrund treten, so dass ein ungeübter Beobachter sie kaum ahndet und ihr wirkliches Vorhandensein sich weniger durch physische als durch moralische Symptome zu offenbaren pflegt, bis die Zeit und das tiefere Zerfallen der Organisation das Grundübel wieder mehr aufdecken.

Man sollte vermuthen, dass bei beträchtlicher Ansammlung von Gallensteinen leicht Gelbsucht entstehen müsse, demohngeachtet habe ich sie bei den hier mitgetheilten Fällen nicht wahrgenommen, wenn auch hin und wieder die Gesichtsfarbe einigermaassen eine fahle, gelblich-graue Schattirung angenommen hatte, die aber der Tuberculosis und Melanose der Lungen, nach meiner Erfahrung, noch weit häufiger eigenthümlich ist. Dass durch Gallensteine manchmal Gelbsucht hervorgebracht werde, geht allerdings aus positiven Beobachtungen hervor, vorzüglich scheint sie dann gern zu entstehen, wenn ein Gallenstein sich durch den Gallengang hindurchdrängen will; indessen glaube ich mehrmals wahrgenommen und an mir selbst bestätigt gefunden zu haben, dass die Gelbsucht zuweilen nur secundär und sympathisch, als Folge gestörter Lungenfunction, auftritt, eine Wechselwirkung, die sich aus dem directen

Digitized by Google

Zusammenhange der Nerven und Gefässe leicht erklärt, wie auch die pleuritis biliosa dafür spricht. Es giebt noch manche andere scheinbare Unterleibsbeschwerden, die ihren wahren Sitz in den Brustorganen haben, wie denn freilich auch umgekehrt gegenseitige Reflexe Statt finden. Der sympathische Einfluss von Lungenübeln auf Darmcanal, Milz, Nieren und Eierstöcke ist oft zu bemerken; Meckel will selbst eine Wechselwirkung zwischen ihnen und den Nebennieren gefunden haben, so wie letztere in besonderer Beziehung zum kleinen Gehirne zu stehen scheinen. Die Symptome täuschen zuweilen. So beobachtete ich einen Fall, wo Alles auf ein Leberleiden hindeutete, und doch war die eigentliche Ursache der Krankheit die rechte Lunge, welche in eine fleischige, homogene, harte, eine wahre hepatisirte Masse übergegangen war. Die Leber litt nur secundär, indem sie innen und aussen das Bild echter, acuter Entzündung mit blutrother Färbung durchgehends darbot.

Frank (de cur. hom. morb.) führt den Fall von einer 38jährigen Frau an, welche an Lungensucht starb und oft über Cardialgie, Vomiturition und Verstopfung klagte, bei der man 45 Gallensteine fand, ohne dass jemals Zeichen von Gelbsucht bei ihr verspürt worden waren.

Louis (s. dessen pathol. Unters. über die Lungenschwindsucht, aus dem Franz. v. Weese), der eine grosse Anzahl Lungenschwindsüchtiger anatomisch untersuchte, fand bei diesen auch oft die Leber krank und in vier Fällen eine beträchtliche Anzahl von Gallensteinen ohne krankhafte Veränderung der Gallenblasenwände und ohne dass ein Symptom ihr Dasein verrathen hätte. Auch im Gefolge anderer Übel, vorzüglich von Leberkrankheiten, fand er Gallensteine und zwar etwas häufiger noch, als bei Lungensüchtigen. Klima, Diät und Lebensweise können, nach meinem Bedünken, hierin, wie in anderen Dingen, leicht Unterschiede hervorbringen.

Digitized by Google

Als die häufigste und merkwürdigste Complication der Lungensucht mit Leberleiden beobachtete er aber die Verwandlung der Leber in eine speckige Masse. In diesem Zustande, welcher unter 120 Kranken vierzig Mal, also bei einem Drittheile, beobachtet wurde, fand er die Leber blass, fast immer mehr oder minder zart, rothfahl und sowohl äusserlich wie innerlich roth gesprenkelt. Im Umfange war sie fast immer vergrössert, zuweilen sogar zweimal grösser, als im normalen Zustande, und diese Vergrösserung hatte fast jederzeit auf Kosten des grossen Lappens Statt. Bis auf wenige Ausnahmen liess sie sich leicht zerreissen und war zuweilen sehr weich. Wo diese Umbildung weit vorgeschritten war, fühlte sich die Lebersubstanz fettig, wie Speck an, so dass ein Stückchen, der Flamme eines Wachsstockes ausgesetzt, ein daran gebrachtes Papier fettig tränkte. Bei einem Drittheile derer, die mit einer speckigen Leber behaftet waren, hatte die Galle eine schwärzliche Farbe und eine dem Syrup ähnliche Consistenz, bei einem Drittheile war sie noch dick, aber weniger.

Nach Meckel (s. dessen pathol. Anatomie) gehört es zu den allgemeinen Bedingungen, dass die Gallensteine nur bei älteren Personen, bei sitzender Lebensart, beim weiblichen Geschlechte und bei fetten Personen vorkommen. Bisweilen tritt sogar im Unterleibe, selbst in der Leber und Gallenblase, gleichzeitig die Bildung fettartiger Massen ein. Vielleicht gehören hierher auch die Fälle, wo fettartige Stoffe zuweilen in bedeutenden Klumpen, mit dem Stuhlgange ausgeleert werden, wovon mir selbst ein Paar Beispiele vorgekommen sind.

Bei manchen, die an chronischem Bluthusten, so wie an anderen Stockungen in den Lungen litten, sah ich einen gewissen Grad von Obesität, ja zuweilen auffallend stark eintreten. Eben so fand ich bei verschiedenen an Lungensucht Verstorbenen, wo keine

Digitized by Google

Gallensteine angetroffen wurden, doch gern die Substanz der Leber und die Farbe und Consistenz der Galle verändert. In einigen Fällen trat dann die netzförmige Structur der Leber ganz deutlich vor die Augen, so dass sie besser, als in ihrem normalen Zustande, anatomisch demonstrirt werden konnte. Eine Art von Atrophie, von Trockenheit und Blutarmuth scheint mir diesen Zustand zu bedingen. Man sieht hier, dass dicke, weissgelbe, hautartige Hüllen einen braunen Kern im Halbkreise meistentheils einschliessen, so dass das Ganze wie ein Gewebe von Zellen oder Maschen aussieht.

Bei dieser Beschaffenheit hat die Leber eine mehr dunkelbraune Farbe, in anderen Fällen dagegen ist sie bleich, fahl, lehmfarbig, gelb. Die Galle pflegt bald zäher und schwärzer, bald flüssiger und von dunkelgelber oder hellgelber Oker- oder Schwefelfarbe zu sein. Zuweilen schwimmt ein zerfallener okerartiger Stoff in der Galle umher, oder lagert sich an der netzartigen inneren Haut der Blase. Bei sehr tiefer Melancholie ist die Galle mitunter sehr schwarz und zähe, wie Theer; in einem solchen Falle fand ich darin schwarze, schlackenartige Massen, den Steinkohlen ähnlich, so dass alsdann der Name mit grösserem Rechte gelten kann. Und doch ist dies Zeichen, so spricht meine fast unumstössliche Erfahrung, nur in den seteneren Fällen hierher zu ziehen; die wahre Quelle liegt in unserem Klima, wenigstens meistentheils, in den Respirationsorganen. Zweimal war unter den hier aufgezählten Fällen die Galle ohne Färbestoff, weiss, wie Eiweiss.

Fetterzeugung und Gallenconcremente sind vielleicht Producte eines ähnlichen krankhaften Misverhältnisses. Chevreul's Analyse hat gezeigt, dass das Fett aus Stearine, Oleine und fettigen Hydraciden zusammengesetzt ist und nach eben demselben bestehen die Gallensteine des Menschen aus einem weissen cry-

Digitized by Google

stallinischen, dem Adipocire ähnlichen, Stoffe, den er mit dem Namen Cholestearine bezeichnet hat, und aus einem gelben Stoffe. Orfila hat auch eine geringe Quantität Picromel darin gefunden. Nach einigen chemischen Untersuchungen soll sich die Cholestearine nicht in der gesunden Galle des Menschen finden, sie würde daher das Product eines anomalen Vegetationsprocesses der Leber sein, indessen ist sie, nach Gmelin's Analyse, darin, auch ist sie der Galle nicht allein eigenthümlich, man trifft sie gleichfalls in anderen thierischen Theilen an und vorzüglich in degenerirten Geweben, wie im Krebse der Eingeweide, in der Sarcocele, im Wasser der Hydropischen, im Gehirnfette, an in Weingeist aufbewahrten Präparaten u. s. w. Puchelt fand bei einem Herzleiden eine eigenthümliche, besonders Gallenfett enthaltende, Masse im Herzbeutel.

Als ein characteristisches Zeichen beobachtete ich oft die Neigung zum Fettwerden bei manchen Formen des Irreseins, besonders nach einigen Arten der Manie, welche in Lungenleiden, Bluthusten, Verhärtungen des Gewebes ihre entfernte Ursache haben, wobei im Stadium der Reconvalescenz, oder hinterher, ein grösserer oder geringerer Grad von Fettleibigkeit, gleichsam kritisch, sich einzustellen pflegt. Gewöhnlich entsteht während des Paroxysmus Abmagerung und diese um so mehr, je länger jener dauert; in der Zeit der Besserung sinkt der übermässig gesteigerte Factor und der herabgedrückte steigt wieder, wodurch ein relatives Gleichgewicht hergestellt wird.

Dass aus gestörter und verminderter Function der Lungen, aus ihrem gehemmten Oxydationsprocesse mehr oder weniger die Anlage zur Hypercarbonisation des Blutes und so zu vorherrschender Venosität gelegt werden müsse, lässt sich folgern und möchte kaum zu bezweifeln sein. Nach vielfältiger, genauester Erfahrung und Untersuchung erscheint mir die gestörte Energie der Respirationsorgane, sei es durch Adhäsion,

Digitized by Google

Splenose und Hepatisation, sei es durch tuberkulose, granulose, cancrose und suppurative Entartung, als eine der häufigsten Quellen jener übermächtigen Venosität, aus welcher so mancherlei Stagnationen, Infarcten, Obstructionen und Indurationen u. s. w. hervorkeimen. Stehen doch mit dieser venösen Congestion Gicht, Podagra und Hämorrhoiden, hypochondrische und hysterische Beschwerden, auch ein beträchtlicher, vielleicht der grösste Theil jener Degenerationen in gewisser Beziehung, welche die Functionen des Gehirns so häufig beeinträchtigen und zu den verschiedensten Arten von Seelenstörungen die Veranlassung geben, wie die Wucherungen, Verdickungen und Adhäsionen der Hirnhäute und Gefässplexus, die Granulationen und Tuberkeln, die so häufig sich entwickelnden Hydatiden in dem plex. chorioideus, die so gern mit Venenblut überfüllt sind, die serösen und gelatinösen Exsudate in den Höhlen, zwischen den Windungen und in der äusseren Umgebung, die Erweichung oder Verhärtung des Markes und der Rinde, die polypösen Concretionen in den Blutleitern, die Verknorpelung und Verknöcherung der Gefässe u. s. w.

Nicht aber ist es allein die Hypercarbonisation und Hyperhydrogenisirung des Blutes, welche diese Gallenconcretionen und Fettanhäufungen, diese Stockungen und Aftergebilde hervorruft, es muss auch die verminderte oder anomale Thätigkeit des nerv. pneumogastricus dabei in Anschlag gebracht werden, der, als Electromotor der Lungen, durch deren Degeneration in seiner Function behindert und so auch seine weit verbreitete Wirksamkeit in den Digestionsorganen gestört, namentlich seine Thätigkeit in der Gallensecretion geschwächt und verändert werden muss, indem er an die Gallenblase, wie ich oft wahrgenommen, starke und directe Zweige hinsendet. Selbst der n. phrenicus bleibt hierbei nicht aus dem Spiele, denn auch dieser giebt Zweige an den plexus solaris und wirkt von dort

Digitized by Google

aus mit auf die Leber. Heine (siehe dessen pathol. Fragmente über phth. tuberculosa) fand unter 39 Fällen 22 Mal eine anomale Beschaffenheit des n. phrenicus. Zugleich nahm er bei der genannten Lungenkrankheit oft Hypertrophie der Leber und überhaupt vermehrte Pigmentbildung, vorzüglich in den Bronchialdrüsen, wahr.

Auch bei Thieren ist dieser gegenseitige Einfluss bemerkbar; so fand ich bei einem Affen (cercopithecus sabaeus) beide Lungen durch und durch mit kugelrunden, kalkweissen Körnern, von der Grösse kleiner Erbsen bis herab zu der von Senfsaamen, angefüllt, die theils härter, theils weicher waren, und sich leicht in einen kalkartigen Stoff zerdrücken liessen, ähnlich den Venensteinen, nur dass diese härter sind. Die Leber dagegen war über und über mit weichen Tuberkeln besetzt, auch sah man deren einige auf der Milz, und Därme und Gekröse waren mit einem frieselartigen Exantheme übersäet.

Die Vergrösserung und Degeneration der Bronchialdrüsen sah ich bei Melancholischen, die viele Jahre, in Folge von Lungenkrankheiten, in Apathie und Abulie zugebracht hatten, nicht selten. Nichts lähmt mehr Willen, Geist und Gemüth, Entschluss und Thatkraft, durch Schwächung und ermattete Vegetation des sie tragenden und leitenden Organes, als eine unfreie Circulation und ein sauerstoffarmes und sonst ungünstig zusammengesetztes Blut, weil der nothwendige Conflict, der zwischen Nervenmark und Blut überall Statt findet, dann nicht mehr in seiner gehörigen Energie erfolgen kann.

Auch Meckel sucht die Entstehung der Gallensteine in einer vorwaltenden Entwickelung des Hydrogens; niedrige, feuchte, kalte Gegenden begünstigen sie; so sagt ferner Breschet, dass alle Einflüsse, welche hydrogenisirend auf die Flüssigkeiten des Körpers wirken, wie die geistigen Getränke und die Ursachen, welche

Digitized by Google

die Ablagerung von Fett bedingen, die Disposition zur Bildung von Gallensteinen begründen.

Unter den hier folgenden 38 Beispielen sind einige, wo keine besonders auffallende Degenerationen der Lungen angemerkt sind, indessen entgeht das weniger Auffallende leichter der Beobachtung; krankhafte Affection des Hirnes und der Nerven kann auch, ohne solche, eine mangelhafte Respiration bedingen, eben so Fehler am Herzen und in den Gefässen.

Idiopathische Krankheiten der Leber scheinen nicht absoluten Einfluss auf Bildung der Gallensteine zu haben. So fand ich z. B. bei einem Manne, dem einst ein Wagen über den Unterleib gefahren war, wodurch die Leber afficirt wurde, diese in übermässiger Präponderanz (sie wog 7½ Pfund), aber ohne Gallensteine. Bei einem anderen Manne, der trunkenen Muthes in der Dunkelheit auf einen Pfahl gestürzt war, durch diesen Fall die Leber verletzt hatte und lange abzehrend daniederlag, war die Gallenblase ohne Steine, die Leber aber im höchsten Grade der Erweichung, ähnlich einem fast flüssigweichen, lehmartigen Teige.

1. Frau W., Melancholie, Blödsinn, Schwindsucht. Die Gallenblase enthielt eine starke Quantität einer weissen, eiweissartigen Flüssigkeit ohne den der Galle zukommenden Färbestoff und eine Menge eigenthümlicher Gallensteine. Beide Lungen rings verwachsen zeigten sich durch und durch verhärtet, tuberkulös entartet, voll unzähliger grösserer und kleinerer Eiterhöhlen, mit theils flüssigem, theils käseartig verhärtetem Eiter, innen wie aussen von gedrängt an einander gehäuften kohlenschwarzen Stellen durchzogen. Die albuminöse Flüssigkeit hatte nicht den bitteren Geschmack der Galle und wahrscheinlich Einfluss auf die ganz besondere Beschaffenheit der Steine. Unter ihnen befand sich nur einer von mehr rundeckiger Gestalt und schmutziger Kalkfarbe, alle übrigen zeigten eine platte aber sattelartig gebogene Form, ähnlich fast den ge-

Digitized by Google

krümmten Plättchen der Crystallinse, durch deren Vereinigung eine Art von Würfelform entstand, die meisten waren aber schon in der Blase nicht mehr verbunden und fielen beim Trockenwerden noch mehr auseinander. Ihre Farbe ist weiss mit einem gelben Anfluge.

2. Frau St., Melancholie, Blödsinn, Schwindsucht. Beide Lungen stark verwachsen und gänzlich in eine harte, schwarzgefleckte, tuberkulöse Masse umgewandelt, in der Gallenblase eine grosse Menge brauner, dreieckiger Gallensteine. Die Rinde war strahlig, wie die der Nieren, der Kern dunkelbraun und locker. In den Lungen fanden sich auch hin und wieder kleine Steinchen, besonders aber ziemlich viele und grosse kalkartige Concremente in den aufgeschwollenen, kohlenschwarzen Bronchialdrüsen.

3. Frau E., Manie, Verrückung, Lungensucht. Der Magen übermässig vergrössert, der Dickdarm verengt, die Milz etwas verhärtet, Wassererguss im Bauche. Die Leber gross, gesprenkelt, die Gallenblase ausgedehnt, drei wallnussgrosse, schwärzliche Steine enthaltend. Die Galle sehr dunkel und dickflüssig wie Syrup. Beide Lungen rings angewachsen, voll von Tuberkeln und Eiterhöhlen, letztere besonders gross in den oberen Theilen, nebst weit sich verbreitenden kohlenartigen Verhärtungen. Die Kranke hatte viel Eiter ausgeworfen und einige Male eine bedeutende Quantität wässeriger Flüssigkeit mit Husten.

4. Frau Sp., Auszehrung. Hepatisation der Lungen, mit Tuberkeln und Eiternestern in unzähliger Menge, die rechte Lunge war am meisten verhärtet und schnitt sich härter, als die Leber. In der Gallenblase ein kastaniengrosser, gebuckelter, länglicher Stein, mit Färbestoff inkrustirt und dunkelgrauer Rinde umgeben, die pyramidenförmigen Faserbündel stehen auf einem dunkelgelb gefärbten Kerne.

5. Frau Z. Nach einer vorangegangenen langwierigen

Digitized by Google

Ruhr entstand Auszehrung mit Brustbeschwerden. Angewachsene und sonst krankhafte Lungen nebst Brustwassersucht. In der Gallenblase ein Stein von der Grösse eines kleinen Hühnereies, der den Raum ganz ausfüllte, bestehend aus Gallenfett, durch Gallenfärbestoff gefärbt, äusserlich wie mit Blattern besetzt, dem Conglomerat des Rogensteines ähnlich, im Inneren sehr schöne glimmerartige Schichten oder Blätter, die sich im Mittelpunkte vereinigen.

6. Die unverehelichte R., blödsinnig-epileptisch, apoplectischer Tod. Die Flüssigkeit der Gallenblase war wie in Nr. 1., dem Eiweiss an Consistenz und Farbe ganz ähnlich, enthielt einen etwa wie Himbeeren gekörnten, runden Stein, von der Grösse dieser Frucht, von gelblich weisser Farbe, crystallinisch glänzend und reines, crystallisirtes Gallenfett enthaltend. Ausser dem bedeutenden Hirnleiden traf man auf eine enorme Fettablagerung um alle Organe des Unterleibes und auf Hydatiden des Eierstockes. Die Beschaffenheit der Brustorgane ist der Beobachtung entgangen.

7. Wittwe W., blödsinnig, Auszehrung. Die Leber sehr dunkel, der Rand speckartig, die Oberfläche mit weissem Überzuge (dem Ausgange einer ehemaligen entzündlichen Affection) bekleidet, die Gallenblase sehr verdickt, keine normale Galle, nur eine wässerige, dünne Flüssigkeit enthaltend und drei Steine, von denen zwei von geringer Grösse, einer so gross wie eine Haselnuss war. Beide Lungen waren frei, schwammiglocker, nicht angewachsen, doch durchgehends mit kleinen schwärzlichen, zerstreut liegenden Knötchen durchzogen. Die Steine sind rund, auf der Oberfläche körnig, enthalten durch Färbestoff stark gefärbtes Gallenfett, das Innere ist strahlig-blätterig mit eingeschlossenen dunkelen Körnern.

8. Die unverehelichte S., Blödsinn, Auszehrung. Der Dickdarm verengt, die Milz verhärtet und atrophisch, sie hatte nur den dritten Theil ihrer gewöhn-

Digitized by Google

lichen Grösse. Die Gallenblase enthielt sieben maulbeerförmige Steine von ganz eigenthümlichem Ansehen, blassgelblicher Farbe, getüpfelt, wie die unter dem Namen Perlhuhn bekannte Muschel, inwendig aus concentrischen Ringen bestehend, die faserige Strahlen bilden, mit kleinem Kerne von Gallenstoff. Die Gestalt dieser merkwürdigen Steine lässt sich mit der der kleineren Leberegel (distoma hepaticum) vergleichen.

9. Die unverehelichte W., Blödsinn. Auszehrung. Schwammiger, fettreicher Körper. Das Gewebe der Lungen bleich, compacter, noch nicht bedeutend verhärtet, Lungen und Herzbeutel an's Zwerchfell verwachsen, der Dickdarm sehr aufgetrieben, die Därme überall mit petechienartigen Flecken übersäet, in der Gallenblase 50 eckige Steinchen, von unregelmässiger Würfelform, schmutzigweisser Farbe; die Schaale ist weiss, enthält Gallenfett, das Innere hellgelb gefärbtes Gallenfett, mit dunkelbraunem Kerne, im Bruche strahlig glänzend.

10. Die unverehelichte L., epileptisch-blödsinnig, starb apoplectisch. Viel Fett an den Bauchdecken, am Gekröse und Herzen. Lungen sehr blutreich (durch die Todesart). Bis auf einige Adhäsionen schienen sie ein normales Gewebe zu besitzen. Der Blinddarm ungemein erweitert, die Milz erweicht, die Leber von krankem Aussehen, die Oberfläche wie inkrustirt, die innere Substanz härter, der lobulus Spigelii abgetrennt. Die Gallenblase enthielt vier erbsengrosse Steinchen mit vorherrschendem Gallenfett.

11. Frau P., Manie mit Blödsinn. Die Lungen theilweise verhärtet, Wasser im Brustkasten und Herzbeutel. In der Gallenblase ein Paar Dutzend kleiner, harter Steinchen von in's Röthliche spielender Farbe, auf dem Bruche strahlig und glänzend.

12. Die 23 Jahre alte G., blödsinnig von Kindheit auf, Auszehrung. Beide Lungen rings fest verwachsen, auch mit dem Zwerchfelle, überall durch tuberkulöse

Digitized by Google

Verhärtung und käseartige Materie zerstört. Viele und grosse Markschwämme lagerten sich an den Bronchialdrüsen umher. Wasser im Bauche, das omentum verzehrt, der queere Grimmdarm verengert. Die Leber lehmfarbig, mürbe, voll dunkelrother Stippen; in der Gallenblase eine Menge kleiner, runder Gallensteine, die an Grösse und Form den Pfefferkörnern ähneln, mit kleineren vermengt, bestehend aus durch Gallenfärbestoff stark tingirtem Gallenfett, strahlenförmig schön crystallisirt.

13. Die unverehelichte K., Blödsinn. Abzehrung. Beide Lungen stark verwachsen, durch tuberkulöse Verhärtungen und kleinere und grössere Eiterheerde gänzlich vernichtet, Wasser in der Brust und im Bauche. Vier Gallensteine von geringerer Grösse, oval, kaffebraun, die Schaale enthält erdiges Gallenfett mit Gallenfärbestoff, das Innere körniges Gallenfett.

14. Frau E., Krebs der Brüste, der durch das zerfressene Brustbein drang und mit dem Herzbeutel zusammenhing; dunkelschwarz marmorirte, tuberkulös entartete, mit Eiterhöhlen angefüllte Lungen, scirrhöse Knoten (Markschwämme) am mesenterium und mesocolon, an den Därmen, dem Fruchthalter und den Eierstöcken, in den Weichen, in der äusseren Haut überall, am Herzbeutel und am Herzen selbst. Die Nieren schienen normal, aber die Nebennieren waren mit Markschwämmen besetzt, was wohl zu den seltenen Erscheinungen gehören dürfte. Die Milz klein, etwas verhärtet mit Hunderten von Knoten besetzt, von der Grösse der Haselnüsse. Die Gallenblase enthielt sieben grosse Steine, theils als Würfel, theils als Kugeln; in jenen ist das Gallenfett vorherrschend, in diesen weniger. Merkwürdig noch bei diesem Falle war eine wirkliche, eigenthümliche, selten vorkommende Melanose des Gehirns. Ausführlich ist diese beschrieben in Nasse's Jahrb. für Anthropologie. Bd. 1.

15. Frau R., Melancholie. Vomitus cruentus. Die

Digitized by Google

Gedärme missfarbig und zum Theil brandig, die Milz ganz schwarz, mürbe und in aufgelöstem Zustande, die Leber schwarz gefärbt. In der sehr ausgedehnten Gallenblase war eine kohlenschwarze, theerartige, fast wie Pech zähe Galle angehäuft, aterrima bilis, darin drei eigenthümliche Gallensteine mit schwarzer Kruste, von lockerem Gewebe, wenig Gallenfett enthaltend. Die Lungen waren nicht tuberkulös, aber doch compacter und zeigten einen merkwürdigen Gegensatz zu der Färbung der Bauchorgane, nämlich eine auffallende krankhafte Blässe, die ich als chlorosis der Lungen bezeichnen möchte. Merkwürdig ist dieser Fall dadurch, dass die an Irresein leidende Kranke von dem Triebe beherrscht ward, Feuer anzulegen (pyromania) und wirklich ihr eigenes Haus anzündete. Schon der sel. Osiander machte auf eine bei diesem Triebe vorherrschende Venosität aufmerksam.

16. Die unverehelichte D., Lungen- und Wassersucht. Blödsinnig von Kindheit auf. Die Lungen adhärirten fest an den Seiten und am Zwerchfelle, waren von sehr dunkler Farbe und durch tuberkulöse Entartung verhärtet. In der Gallenblase fanden sich sechs haselnussgrosse, braune Steine als dreiseitige Pyramiden, ähnlich der Gestalt der Buchnüsse, mit einer Schaale von erdigem Bruche und einem lockeren Kerne von Färbestoff und Gallenfett.

17. Frau M., Hysterie, Melancholie, taedium vitae, Auszehrung. Beide Lungen stark ringsum verwachsen, im höchsten Grade verhärtet durch tuberkulöse Massen und von Eitergängen zahlreich durchbrochen. Die Leber von krankem Aussehen, atrophisch, verhärtet, lehmfarbig, körnig; die Gallenblase sehr aufgetrieben, verdickt, rauh und uneben, die Galle von ziemlich normaler Farbe; darin ein wallnussgrosser, walzenförmiger Gallenstein mit schwarzer, höckeriger Kruste.

18. Frau P., Hysterie im Übergange zur Melancholie. Die Lungen schienen nicht besonders krank

Digitized by Google

zu sein, dagegen Erweiterung des rechten Herzventrikels, Verdünnung der Wände beider Ventrikel, mit einer Aftermembran der Klappen; die Milz erweicht, statt ihrer bläulichen Farbe leberfarbig braun; in der Gallenblase zwei würfelförmige Steine mit schwarzer Kruste, zwei braunen concentrischen Ringen und einem dunkeleren Kerne.

19. Frau E., Hysterie, fast Melancholie, eigenthümliche Thanotophobie, pulsatio abdominalis. Verknöcherungen an der aorta abdominalis, starke Verengung des absteigenden Dickdarms, in der Gallenblase 15 kleine Steine von dunkeler, mehr weicher Beschaffenheit. Beide Lungen missfarbig und mit Tuberkeln theilweise reichlich angefüllt.

20. Frau S., Melancholie, zuletzt Blödsinn. Die Lungen verwachsen, durchgehends angefüllt mit Tuberkeln und vereiterten Stellen. In der Gallenblase fanden sich aus Gallenfett und Färbestoff bestehende, unregelmässige, gebröckelte, pulverförmige Concretionen, eher wie eine zerfallene, als eine im Bildungsprocesse befindliche Masse anzusehen.

21. Witwe E., im vorgerückten Alter, vieljährige an wirkliche Melancholie gränzende Hysterie. Sie starb sehr langsam ab an Auszehrung und Wassersucht. Adhäsionen und Verhärtungen in den Lungen in hohem Grade, überall Spuren einer ganz ungemein stark vorherrschenden Venosität, einer wahren schwarzgalligen Constitution in ihrer Höhe. In der Gallenblase drei sehr grosse walzenförmige, crystalloidische Steine, aussen eine weissgesprenkelte Hülle und darunter eine schwarze Kruste. Das ganze Innere eines dieser Steine besteht aus fünf concentrischen Schichten von gegen das Centrum gerichteten Blättchen und enthält braungefärbtes Gallenfett.

22. Frau H., epileptisch-blödsinnig, starb apoplectisch. Die Gefässe in allen drei Höhlen enthielten ein sehr schwarzes Blut, im Brustkasten und Herz-

Digitized by Google

beutel hatte sich eine röthliche Flüssigkeit angesammelt, auricula und atrium der rechten Seite des Herzens waren erweitert und schlaff. Die Lungen, bis auf mehre Adhäsionen, zeigten sich in ihrem Gewebe noch ziemlich spongiös. Das Netz beträchtlich geschwunden, der Mastdarm verengt, die Drüsen im mesenterium vergrössert und weich, die Milz gross und aussen und innen von sehr schwarzer Färbung, die Leber gewöhnlich, aber auch aussen und innen schwärzlichbraun. Die Gallenblase enthielt eine sehr dunkelgelbe, zähe Galle mit etwa funfzig Steinen eigenthümlicher Art. An Gestalt ähneln sie dem Blumenkohl, den Trauben, auch dem Nelkenpfeffer, in Gruppen zusammengefügt, und enthalten hauptsächlich Gallenfett, braune, concentrische Ringe bildend.

23. B., im anfangenden Mannesalter. Verrücktheit. Lungenschwindsucht. Beide Lungen grösstentheils zerstört, mehr mit dem Character der Erweichung, Auflockerung und Auflösung, grössere und kleinere vomicae enthaltend, und nicht von dunkeler und schwarzer, sondern von blassröthlicher Farbe. In der Gallenblase, in einer mehr eiweissartigen Galle fanden sich neun Steine, sämmtlich von der Grösse der Haselnüsse, crystalloidisch, unregelmässig eckig, beim Herausnehmen von der hellsten Schwefelfarbe und etwas weich, an der Luft wurden sie grünlich, aus grün gefärbtem Gallenfett bestehend. Da in diesem Falle ein mehr arterieller Character, auch in seinen moralischen Symptomen, vorwaltete, so scheint er darauf hinzudeuten, dass ein mehr arterieller, oder ein mehr venöser Character Einfluss auf die Bildung und Färbung der Gallenconcremente habe, indem, je mehr die Venosität vorherrscht, auch die dunkelere Farbe der Gallensteine bis zur Kohlenschwärze zuzunehmen pflegt. Auch der folgende Fall, wo ein sanguinisches Temperament stets vorherrschend gewesen, möchte dafür sprechen.

24. J., im hohen Alter, chronisches Erbrechen,

Digitized by Google

hervorgebracht, durch einen verwachsenen Bruch. Die Brust war nicht untersucht worden, besondere Symptome von Lungenleiden wurden während der langwierigen Krankheit nicht bemerkt. Die Därme zeigten sich in sehr unordentlicher Lage, der Magen ungemein erweitert, die Galle hell ockerfarbig. Diese enthielt einen ziemlich grossen, auffallend schön crystallisirten Gallenstein, von heller Wachsfarbe, ähnlich dem Bernstein, zusammengesetzt aus einer Menge sechsseitiger Pyramiden, die aus horizontalen Blättchen bestehen.

25. W., in Folge einer syphilitischen Ansteckung wahnsinnig, dann maniacalisch und endlich blödsinnig. Abzehrung, grosse Entartung des Gehirns mit Erweichung. Die Milz erweicht, die Leber schwarz gefärbt, in der schwefelgelben Galle ein haselnussgrosser Gallenstein, oval, äusserlich geblättert, von hellgrauer Farbe, etwas glänzend, innen von blättrigem, gelblichem, ganz dem Glimmer ähnlichem Glanze und Gefüge. Das Herz ohne Fett, in den Ventrikeln polypenartige Concremente, die nicht blos Producte des Sterbeactes zu sein schienen. Die Lungen aber zeigten in diesem Falle sich ohne Tadel.

26. C., Stumpfsinn, apoplectischer Tod. Die linke Lunge atrophisch, beträchtlich in ihrem Umfange geschwunden, das Herz lag ganz auf dieser Seite herüber, die rechte Lunge war grösser, angewachsen, sehr blutreich (von der Todesart), sonst schien sie normal zu sein. Das Herz war rings und innigst mit dem Herzbeutel verwachsen und die Wand des linken Herzventrikels verdickt. Die Därme in unordentlicher Lage, die Milz mürbe, die Leber gross, getüpfelt, in der Gallenblase voll dünnflüssiger grüner Galle vier Gallensteine, von denen der eine besonders gross, äusserlich warzen- oder blatterartig, aus stark von Färbestoff durchdrungenem, strahlig crystallisirtem Gallenfett bestehend.

Digitized by Google

27. Tr., Manie, Blödsinn. Der Herzbeutel in der Mitte mit dem Herzen verwachsen, wo an der verhärteten Stelle sich sogar etwas Eiter ergossen hatte; die Lungen überall kohlenschwarz von Aussehen, in der einen war unten eine kleine verhärtete Stelle, die sich knorpelartig anfühlte. In den Nieren fand sich etwas Eiter, die Milz missfarbig, braun aussehend, wie die Leber, in der Gallenblase gegen 200 Steine, von verschiedener Grösse, die grössten wie Lorbeerfrüchte, von schmutzig weisser Farbe. Sie stellen unvollkommene Würfel, Rhomben und Rhomboiden dar, aus Gallenfett bestehend, die Schale zeigt concentrische Schichten, das Innere blättrige Strahlen, der Kern durch Färbestoff eine dunklere Farbe. Die kleinsten Crystalle sind dreiseitige Pyramiden.

28. B., Idiotismus, apoplectischer Tod. Die Lungen von dunkeler Farbe und sehr blutreich. Starke Fettanhäufung im Unterleibe, ungehörige Lage des Dickdarms, Anwachsung des aufsteigenden colon mit der Gallenblase, die Milz erweicht, an der unteren Seite des Zwerchfelles viele erbsengrosse, weisse, wie Knorpel harte Körper. Die Leber kleiner und härter, um die Gallenblase her missfarbige Stellen; in der dunkelgelben Galle fanden sich 228 Steine von ganz eigenthümlicher, verschiedener, unregelmässiger, nicht zu bestimmender Form, an Gefüge und Farbe dem colophonium ähnlich und hauptsächlich aus Gallenfett bestehend.

29. R. M., blödsinnig, litt an Auszehrung mit Symptomen von Lungensucht und an diarrhoea chronica. Die Brust ward nicht untersucht, daher der Zustand der Lungen ungewiss, jedoch ein Leiden derselben zu vermuthen. Der Mastdarm sphacelirt und gallertartiger Erguss um denselben, der Dickdarm sehr verengert, in der Gallenblase 9 Gallensteine von bedeutender Grösse, dreiseitige Pyramiden bildend, wovon der eine aus 5 bis 6 Kugeln zusammengesetzt scheint.

Digitized by Google

Die Schaale besteht aus Gallenfett und Färbestoff, der Kern ist schwarzbraun.

30. E., zwanzig und einige Jahre alt; Manie, übergegangen in Blödsinn, nach Schreck. Auszehrung. Starke Verwachsung der Lungen rings umher, mehre vomicae von grossem Umfange, eine Menge Jauche enthaltend; die linke Lunge war noch mehr in verhärtetem Zustande, als die rechte, wo noch einige freie Stellen übrig geblieben waren. Der rechte Herzventrikel vergrössert. Die Milz ohne Fehler, das colon ascendens mit der Gallenblase verwachsen, die Leber umher schwarz. In der Gallenblase 81 Steine, unter denen zwei bedeutend grosse, die übrigen grösser als Buchnüsse, an Gestalt diesen sämmtlich ähnlich. Sie bilden dreiseitige Pyramiden, einen Hexaeder mit abgestumpften Kanten ausgenommen; die Schaale besteht aus strahligem, mit Färbestoff verbundenen Gallenfett, der tiefdunkle Kern aus Färbestoff.

31. A., Trunksucht, Manie, Verrücktheit, Blödsinn. Das Herz, von kaffeebrauner Farbe, war fest mit dem Herzbeutel verwachsen und die Lunge rings mit dem Brustkasten; beide von sehr dunkler Farbe, durch Tuberkeln verhärtet, besonders die linke. Die Leber etwas atrophisch, aussen und innen von härterer Consistenz, ausserhalb mit kleinen, linsengrossen Höckerchen tuberkulöser Art reichlich besetzt, innerhalb granulirt. In der Gallenblase 7 gefleckte Gallensteine mittler Grösse, würfelförmig, hauptsächlich Färbestoff, im Inneren Gallenfett enthaltend.

32. H., Manie, Stumpfsinn, Schwindsucht. Die Lungen überall verwachsen, durchgehends durch Tuberkelmasse, Eiterhöhlen und kohlenartige Schlacken verwüstet. Der Dickdarm verengt, die Milz angewachsen und krankhaft, die Leber gefleckt, theilweise brandig, die Gallenblase ausnehmend erweitert (in der Länge mass sie eine viertel Elle und in der Breite drei Zoll), zwei Steine von der Grösse der Kastanien darin, von

Digitized by Google

oväler Gestalt, aus Gallenfärbestoff mit Gallenfett (cholestearine) bestehend. Die Rinde zeigt concentrische Schaalen, das Innere Strahlenblätter.

33. V., Trunksucht, Manie, Stumpfsinn, apoplectischer Tod. Die Lungen waren in diesem Falle ohne Fehler. In der Leber fand sich ein wallnussgrosses Encephaloid, das unter seiner Hauthülle erst eine glatte, feste Rinde und im Inneren eine bröckliche, markartige Substanz enthielt. In der Gallenblase fand sich nur ein Gallenstein von der Grösse einer Flintenkugel, zusammengesetzt aus vorherrschendem Färbestoff mit Gallenfett; im ersteren stecken einzelne kleine Prismen und Würfel.

34. W., Trunksucht, Manie, Blödsinn. Starb nach einer Verwundung. Die linke Lunge hatte eine faustgrosse desorganisirte Stelle mit Vereiterung, die rechte war wohl noch gut genug. Das omentum in hohem Grade geschwunden, der Dickdarm aufgetrieben, ganz ausnehmend der Blinddarm, der wurmförmige Fortsatz verwachsen, die Därme in Unordnung und unter sich hin und wieder angewachsen. Die Milz auffallend klein, nicht grösser als bei einem Kinde, so dass sie nur 2 Unzen 3 Drachmen wog, und von krankem Ansehen, das Herz dick mit gelbem Fett umpolstert, die Gefässe daran verdickt und selbst etwas verhärtet, der linke Herzventrikel bedeutend verengt. Die Oberfläche der Leber war verdickt, wie mit einer Pseudomembran überzogen, gelbgefleckt, die innere Substanz schien gut. Die Gallenblase enthielt über hundert kleine Steine, von der Grösse der Fontanellerbsen, bis herab zu der von Senfkörnern, wespenartig gefleckt, fast aus hohlen Schaalen von Färbestoff, innen aus schwarzem Gallenstoff mit Spuren von Gallenfett bestehend. Auch fanden sich Phlebolithen in der vena hypogastrica.

35. Eb., im Alter von 60 Jahren, von grosser Statur, vollsaftiger, schwammiger Constitution; Hypochondrie seit einer langen Reihe von Jahren, die zu-

Digitized by Google

weilen in einen fast melancholischen Zustand überging. Während dieses Znstandes war er ungemein besorglich, schwermüthig und furchtsam, alles beunruhigte ihn, ein unbedeutendes Ereigniss schlug ihn nieder, oder setzte ihn ausser Fassung, er sah, wie er selbst äusserte und sich gestand, in jeder Mücke den Elephanten. Geräusch, das Zuschlagen einer Thür konnte in ihm ein ängstliches Gefühl hervorbringen, als ob er verscheiden müsse, das Herz pochte oft heftig und die Brust war ihm wie zugeschnürt. Nachdem er viele Jahre hindurch im Allgemeinen eines besseren Befindens sich erfreut hatte, kränkelte er wieder häufiger, die frische Gesichtsfarbe verwandelte sich in eine bleiche und fahle, aus dem Auge blickte Trübsinn und ein heimliches, inneres Leiden. Nachdem er 14 Tage sich ernstlich unpässlich befunden und eine ängstliche, furchtsame, niedergedrückte Stimmung in höherem Grade gezeigt hatte, wobei grosse Entkräftung, gänzlicher Mangel an Appetit, Schlaflosigkeit und ein auffallend kleiner, dünner, schwirrender, zuweilen kaum zählbarer Puls, auf ein besonderes, grosses Leiden hindeuteten, entstand plötzlich ein heftiger vomitus cruentus, der später noch einmal wiederkehrte, und wobei eine grosse Schaale voll dicker, theils chocoladeartiger, theils wie schwarzes, geronnenes Blut ausschender Massen ausgeworfen wurde. Anfangs schien dieser Bluterguss als ein vielleicht kritisch günstiger betrachtet werden zu können, manche sorgsam hier angewandte und in dieser Krankheit nützlich befundene Mittel blieben indessen ohne Erfolg, es gesellte sich Fieber hinzu, und der Ausspruch des Hippocrates: febris cum vomitu cruento lethalis, bestätigte sich auch hier. Die Krankheit ähnelte jetzt dem Gröninger Fieber, die Farbe des Gesichts, wie der Haut überall am ganzen Körper, war bleich, fast wachsartig, etwas ins Gelbliche spielend, der Puls fadenartig, oft kaum zu fühlen und nicht zu zählen, die Zunge ward trocken

Digitized by Google

und schwarz belegt, in den letzten Tagen entstand delirium mite und, nach Symptomen zu schliessen, ein Exsudat im Gehirne. Als etwas Eigenthümliches mag noch angeführt werden, dass der Kranke ungewöhnlich oft und viel uriniren musste, ein Umstand, den man auch bei Thieren angetroffen haben will, denen man die Milz ausgeschnitten hatte. Die Section ergab Folgendes. Starke Todtenflecke am Rücken und Halse. Ungemein starke Anlagerung von Fett unter der Brust- und Bauchbedeckung, eben so innerhalb der Brust- und Bauchhöhle, unter dem Brustbeine, am Herzen, am omentum, mesenterium und mesocolon, an den Gedärmen, besonders am absteigenden colon, selbst an der Urinblase. Das Herz etwas klein, schlaff, in den Ventrikeln speckige Gerinnsel; die Lungen ohne Anwachsung und ohne Verhärtung ihres Gewebes, aber nicht ausgedehnt und vorliegend, sondern ganz zusammengefallen und platt auf die Hinterwand zurückgezogen, wie atrophirt, von einer durchweg blauschwarzen Farbe, ähnlich der Milz, einer Art Splenose oder Melanose. Im Brustkasten einige Tassen voll blutigen Serums. Der Magen sehr ausgedehnt, die innere Haut desselben ohne Corrosion, nur nach der Seite der Milz zu ein guldengrosser, gerötheter Fleck, wo das ausgebrochene Blut durchgeschwitzt sein mochte. Durch die, während der Krankheit genommenen, säuerlichen und zusammenziehenden Mittel konnte vielleicht hier eine Veränderung vorgegangen sein, eben wie die vasa brevia so zusammengezogen waren, dass man sie kaum aufspüren konnte. Die Milz klein, von fahler, röthlicher Farbe, schlaff, welk, die Haut kraus und gefaltet, einen Mangel in dem Inhalte andeutend, die ganze Oberfläche mit feinsten, frieselartigen Papillen übersäet, das innere Gewebe locker und schlaff, zum Theil der Auflösung nahe, breiartig, chocoladefarben. Der proc. vermiformis war wie verschwunden; von der linken oberen Curvatur an war das absteigende colon

Digitized by Google

sehr verengt, erweiterte sich aber wieder an der curvatura sigmoidea. Die Leber blassbräunlich, etwas weich, schien sonst normal; in der mit sehr dunkler, zäher Galle angefüllten Gallenblase befand sich ein wie Wachs aussehender, runder Stein, von der Grösse der Himbeeren, schön crystallisirt in strahlenförmig gruppirten Blättchen, von reinem Gallenfett. Die hier als Melanose an den Lungen bezeichnete Färbung möchte zu der Gattung gehören, wo die schwarze Materie sich im Gewebe der Organe infiltrirt; sie kommt nicht nur beim Menschen, sondern auch bei den Thieren und besonders beim Pferde vor. An den Lungen fand ich sie sehr häufig, eben wie an der Leber, zuweilen an den Eierstöcken, ein Paar Mal im höchsten Grade am ganzen Darmcanal, einmal an den Nieren und einmal in dem oben Nr. 14. beschriebenen Falle am Gehirne, was, nach den Autoren, höchst selten beobachtet worden ist. Barruel fand in der schwarzen Substanz verschiedene Fettarten, auch viel phosphorsaure Kalkerde und phosphorsaures Eisen. Nach Breschet und Lobstein möchte man wohl der Ansicht beitreten, dass die Melanosen nur durch Blut gebildet werden, welches eine gewisse Entmischung erlitten hat und zwar schon in den Gefässen selbst, und dass dies durch Secretion sich ablagert, wie die schwarze Materie der chorioidea und der Haut des Magens. Gewiss aber hat die aufgehobene oder verminderte Innervation einen mächtigen Einfluss, wenn nicht den ersten und grössten dabei, wie denn auch in articulo mortis die allmälige Zurückziehung des Nervenprincipes gewiss oft ähnliche Erscheinungen hervorbringt; so fand ich namentlich bei Leichen sehr häufig den Rand der Leber und deren untere Fläche schwarz gefärbt, selbst kohlenschwarz.

36. H. litt an Lungensucht, hatte als Soldat den Feldzug in Spanien mitgemacht, war sehr eigen, ärgerlich, empfindlich, bizarr und unzufrieden. Die rechte

Digitized by Google

Lunge durch und durch tuberkulös verhärtet, die linke Lunge nur zum Theil entartet. Wassererguss in der Brust- und Bauchhöhle, Verengerung des Dickdarmes. Die Leber abgeplattet, atrophisch, verhärtet, die Galle gelb, dünnflüssig, in ihr befanden sich flockige Gerinnsel und weiche Concremente, die vielleicht den ersten Niederschlag bilden, woraus später die Steine anschiessen.

37. C. litt lange an Podagra und Dyspepsie, war sehr irascibel und lebhaft, zuweilen von Hypochondrie besessen und, wie dieser Proteus den Contrast liebt, mitunter in hohem Grade heiter, ein fröhlicher Grillenfänger, kühn in Unternehmungen und höchst furchtsam vor dem Tode. Die Leber zeigte ein tieferes Leiden, war entfärbt, von grauer, schmutziger Farbe, enthielt grosse Strecken einnehmende, wie Knorpel feste, und wie Speck aussehende Verhärtungen; in der Gallenblase fand sich ein halbes Dutzend Steine von mittler Grösse. Auch die Milz war mit in's Leiden hineingezogen. Die Brust ward nicht untersucht, eine Affection der Lungen war zwar möglich, aber eben nicht wahrscheinlich, es steht der Fall nur deswegen hier, um zu zeigen, dass, worauf in der Einleitung hingedeutet worden, Affection der Leber und Galle gern bei fetten Personen vorkommt, denn dieser Kranke war sehr feist und plethorisch.

38. Frau Cath. Eh., alt 65 Jahre. Melancholie mit Panphobie, übergegangen in Blödsinn. Auszehrung, Paralyse. Rückkehr der Besinnung kurz vor dem Tode, Verlangen nach Auflösung. Furcht, Missmuth, Scheu, Hallucinationen, besonders des Gefühls, und daraus entstandene fixe Ideen waren characteristische Hauptzeichen. — Hämorrhoidalknoten im Mastdarme, einer darunter von der Grösse einer Wallnuss; die appendices epiploicae des colon ascendens waren unter sich und mit dem Blinddarme so verwachsen, dass sie eine runde, wurstartige Gestalt angenommen hatten. Die

Digitized by Google

Hinterwand des Fruchthalters war mit der Vorderwand des Mastdarmes verwachsen, der plexus pampiniformis strotzte von schwarzem Blute, wie dies überall (auch im Kopfe) vorherrschend war. Die Milz war mit dem Zwerchfelle drei Finger breit verwachsen, an dieser Stelle zeigten sich sogar Spuren von Ossification. Die Milz selbst gross, bleich und ihr Parenchyma röthlich und fast flüssig. Die vasa brevia ausgedehnt, gleich wie die Venen des Magens. Die Leber schien normal, nur der Rand war gelb tingirt. Die Gallenblase, leer von Galle, enthielt vier Steine, drei grosse und einen kleineren, die Wände derselben zeigten sich verdickt und die Gefässe in der Umgegend ausgedehnter. Die rechte Lunge war grösstentheils sowol mit dem Zwerchfelle, wie mit den Rippen verwachsen, auch die Lappen derselben waren zusammengewachsen, ihre Substanz oberwärts zeigte sich verhärtet und mit kleinen Geschwüren von schwarzbräunlicher Farbe bedeckt, das Ganze schien einer brandigen Zersetzung nahe. Die linke Lunge war nicht so stark verwachsen und ihr Gewebe im Inneren nicht verhärtet; an dem stark mit Fett umgebenen Herzen zeigten sich die Venen sehr aufgetrieben.

Anhang.

Da die beiden folgenden Fälle in einiger Beziehung zu dem vorhergehenden Aufsatze stehen, auch an sich einiges Interesse gewähren, so unterlasse ich nicht, sie hinzuzufügen.

1) Mangel der Gallenblase und der linken Lunge.

Frau B., über 60 Jahre alt, hatte lange an Irresein, an eigentlicher Verrücktheit mit den seltsamsten Hallucinationen des Gesichts, Gehörs und Gefühls gelitten. Die Geschichte ihrer Geisteskrankheit, die ich bei anderer Gelegenheit benutzen werde, muss ich hier über-

Digitized by Google

gehen und will nur bemerken, dass sie sich für eine hochgestellte Person, für eine Königin und Kaiserin hielt und, wenn nicht peinliche Gefühle sie zuweilen, besonders des Nachts, verstimmten und aufregten, in dem Feenpallaste ihrer Phantasie glücklich und heiter lebte. Sie war von starker, feister, aufgedunsener Leibesconstitution, die in der letzten Zeit noch im Zunehmen war, auch ihre Kurzathmigkeit, woran sie immer schon etwas gelitten hatte, nahm zu. Ein Paar Tage vor ihrem Tode verfiel sie in einen comatösen Zustand, Gesicht und Füsse schwollen an, mit vorgebeugtem Kopfe sass sie auf ihrem Bette und ohne scheinbare grosse Leiden löschte ihr Leben sanft und schnell aus.

Die Hautdecken, vorzüglich um die Nabelgegend, das Netz und die Gedärme waren ungewöhnlich mit Fett umlagert. Im Brustkorbe hatte sich ein wenig Wasser angesammelt, mehr im Herzbeutel; dieser war verdickt und zeigte an seiner inneren Fläche ein lepurirendes, flockiges Gewebe, auch das Herz, von dunkelblauer Farbe, stellte rings auf seiner Oberfläche eine ähnliche Entartung dar, indem diese wie zerrissen, gekniffen, flockig und in Fasern zertheilt aussah (cor villosum), ausserdem fand sich ein kleiner, Eiter enthaltender Abscess, vom Umfange eines guten Groschens, daran. Die Kranzadern schienen ganz zusammengezogen und wie vergangen, auch im Inneren war das Herz schlaff und welk, im rechten Ventrikel ein fast lederartig festes Concrement. Die rechte Lunge war von schwärzlicher Färbung, welk und klein, die linke Lunge fehlte merkwürdiger Weise gänzlich. Nichts war mehr zugegen, was eine Ähnlichkeit mit dem verschwundenen Organe gehabt hätte, nur ein Paar unbedeutende, fleischartige Auswüchse liessen an dessen Stelle sich erblicken. Die Leber war gross und drängte das Zwerchfell aufwärts, ihre Form etwas abweichend, mehr einer dreieckigen Gestalt sich nähernd, das Par-

Digitized by Google

enchyma lockerer. Die Gallenblase fehlte ganz und gar, gleich wie die linke Lunge. An der Stelle, wo sie sonst sitzt, fand sich eine kleine hautartige Masse, ein kleiner vorragender Knollen, mit Fett umhüllt, aber ohne Spur einer Blase. Jener Knollen oder Höcker verhielt sich ganz wie die übrige Lebersubstanz, von ihm aus lief aber ein häutiger Canal bis an den Zwölffingerdarm, der die Stelle des choledochus vertrat. Der gänzliche Mangel der Gallenblase gehört zu den seltenen Erscheinungen. Lemery (mem. de l'ac. des sc. 1701) hat einen Fall beschrieben, wo die Gallenblase ganz fehlte und die Galle durch mehre kleine Gänge in den Zwölffingerdarm gelangte. Im Mag. der ausl. med. Literatur von Gerson und Julius 1828 wird eines Falles dieser Art erwähnt bei einem in Trunkenheit gestorbenen Soldaten; hier gingen zwei aus mehren Wurzeln bestehende Hauptcanäle, die sich unter einem rechten Winkel vereinigten, von doppeltgrossem Durchmesser und drei bis vier Linien lang, zum Zwölffingerdarm. Sömmering (in den Zusätzen zu Baillie's Anatomie des krankhaften Baues) citirt noch ein Paar solcher Beispiele. Übrigens erinnert dieser Mangel an manche Thierbildung, indem die Gallenblase namentlich den Nagethieren, darunter vorzüglich den Mäusearten, ferner den Tardigraden, dem Elephanten, Nashorn, den Hirschen, Kameelen, den Einhufern, dem Braunfische u. s. w. fehlt. Ebenso fehlt sie unter den Vögeln dem Papagei, Kukuk, Strauss, der Taube, dem Haselhuhn, auch mehren Arten unter den Fischen.

Was den Mangel einer Lunge betrifft, so mag er wol selten vorkommen, doch sah ich selbst die linke bei einem einjährigen Kinde gänzlich fehlen. Sömmering besass das Präparat eines Kindes, wo die rechte fehlte und citirt noch zwei Fälle, auch erwähnt Joh. Bell eines Mangels der rechten Lunge. Ob ein Doppeltmangel, wie der hier beschriebene, bereits beobachtet worden, vermag ich nicht anzugeben.

Digitized by Google

2. Stumpfsinn und Gelbsucht mit Verwachsung des choledochus.

C. Sch., 30 und einige Jahre alt, von kräftiger Statur, Schlossergesell, hatte als Soldat den letzten Feldzug nach Frankreich mitgemacht, durch irgend eine Krankheit, wozu das Leben und Treiben im Kriegsdienste so oft Gelegenheit giebt, vielleicht den ersten Grund zu einer Störung seiner Gesundheit gelegt, dann aber durch Trunksucht, Müssiggang und wüsten Lebenswandel sich eine Geisteskrankheit zugezogen, die in völligen Stumpfsinn überging. Bewusstsein, Besinnlichkeit, Erinnerungskraft, Denkvermögen zeigten sich beim ersten Anblicke im hohen Grade mangelhaft. Sein Blick schweifte hin und her, fast schielend, ohne richtigen Horopter, er war nicht mehr im Stande, einen Satz im Zusammenhange und in logischer Ordnung hervorzubringen, er deräsonnirte beständig, sprang von einem Gegenstande zum anderen, ohne Spur auch nur der geringsten Ideen-Association, über, zuletzt aber erstarrte seine Seele in einer Vorstellung und zwar in dieser, dass man ihm sein Geld und seine Papiere vorenthalte, die nun der ewige Grundtext aller seiner Reden und das Triebrad aller seiner verkehrten Handlungen blieb, so dass er durch beständiges Klagen und Anklagen und durch ein grobes, verletzendes, verdrossenes, heftiges, widerspenstiges, halsstarriges und tückisches Wesen ungemein lästig war. Auch Sinnestäuschungen beunruhigten ihn oft, und reizten ihn zum Zorn und zu Beschuldigungen gegen seine Mitgenossen. Nachts besonders drängten sich Phantasmen heran und es umgaben ihn Flammen und Lichter, in seinen Beinen fühlte er Quecksilber umlaufen, welches man ihm künstlich und boshaft beigebracht, auch ihm in's Bett geschüttet haben sollte und dergl. mehr. Einige Monate vor seinem Tode ward er gelbsüchtig; alle sonst hülfreich befundenen Mittel blieben ohne Erfolg, die gelbe Hautfarbe ward immer dunkeler und trüber, die

Digitized by Google

Excremente waren grau und zuletzt mitunter schwärzlich gefärbt, es stellte sich ein anhaltendes Erbrechen dicker, schwärzlicher Stoffe ein. Die Temperatur der Haut nahm täglich ab, das Auge war fast schon wie im Tode, ohne Blick und Ausdruck, der langsame Puls ward immer langsamer, und so verlöschte er allmälig mit den Zeichen der Gangränescenz den 28. November 1827. In der letzten Zeit war er zwar milder gewesen, aber in dem engen Kreise seiner Denkkraft war die eine Idee stehen geblieben; er lag fortwährend unter der Bettdecke verhüllt und vergraben, eine Lage, die ich bei tiefer Melancholie nicht selten vorkommen sah, indem sie bei der inneren Dunkelheit den Gegensatz, das Licht, scheut, sich gern vor der Welt und sich selbst und ihren Gedanken verbirgt und so, was körperlich vorgeht, auch als moralische Refraction erscheint. Die Section ward Tages darauf vorgenommen; die abgemagerte Leiche zeigte fast schwarze Todtenflecke an der Hinterseite und verbreitete bereits einen übelen Geruch. Überall waren die Haut, die Augen, selbst die Muskeln und andere Gewebe innerhalb gelb tingirt. Der Darmcanal lag etwas durch einander, die Leber darunter versteckt, das Netz war nach rechts herübergezogen, trübe und ohne Fett. Die Tendenz zur Verkohlung trat überall mächtig hervor, alles Gewebe hatte eine schmutzige, dunkele Farbe, die Gefässe enthielten sämmtlich ein kohlenschwarzes Blut, ganze Strecken der Därme waren mit Extravasaten schwarzen Blutes überzogen, ebenso die Lungen, besonders die linke, selbst das Herz war schmutziggrau und dunkel gefärbt.

Die Milz, sonst bläulich, spielte in's Gelbliche und Livide, war sehr locker und wie aufgelöst, die Därme waren welk, der Blinddarm klein, zur Seite etwas verwachsen, der Wurmfortsatz nur an der Spitze frei, das pancreas härtlicher, mit dickem Venenblute angefüllt,

Digitized by Google

die rechte Niere dunkeler, aber nicht abweichend, die Harnblase ausgedehnt.

Die Leber zeigte eine bedeutende Atrophie, sie war gewiss bis auf die Hälfte geschwunden, auf ihrer Oberfläche bemerkte man eine Pseudomembran, sie war auf der hinteren Seite stark verwachsen und von fahlgrauer, schwärzlicher Farbe, die an der unteren Seite in reines Schwarz überging. Ihre Form war auffallend verändert, ihre gewöhnliche Abtheilung in Lappen nicht mehr sichtbar, das Ganze stellte ein unregelmässiges Dreieck oder verschobenes Quadrat dar. Das Parenchyma war missfarbig, voll dunkelen Blutes und erweicht, eine Erweichung, die erst im letzten Stadium der Krankheit eingetreten sein konnte, da Alles dafür spricht, dass früher Verhärtung Statt gefunden hatte. Die ausgedehnte Gallenblase enthielt viel blassgrünliche Flüssigkeit, die aber beim Ausgiessen auf den Tisch fast wie Wasser sich verhielt und auch durchaus nicht klebrig sich anfühlen liess; Gallensteine fanden sich nicht vor. Der choledochus war eng verwachsen, so dass keine Galle mehr durchdringen konnte, in den ductus pancreaticus ward die Sonde leicht eingebracht, die Öffnung des Gallenganges war nicht zu finden. Die innere Haut des duodenum gleich wie des Magens, hatte eine schwärzliche Farbe und war mit einem schwarzen Schlick oder Schlamm umzogen, wie bei Brand, auch liess sich hier besonders ein brandiger Geruch verspüren.

Die pleura war überall sehr verdickt und oben, an den Seiten und hinten innigst mit dem thorax verwachsen, die Lungen lagen ganz zusammengezogen, nach hinten zurückgedrängt, ohne ihre gewöhnliche Ausdehnbarkeit, das Gewebe war compacter und hin und wieder fühlte man verhärtete Stellen. Am Herzen ward nichts eigenthümlich Abnormes gefunden, doch ist es nur flüchtig untersucht.

Digitized by Google

Die dura mater, die Marksubstanz fast überall, die thalami, die corpora striata, die Wände der Seitenhöhlen und die plex. chorioidei waren gelb tingirt, letztere enthielten viele aufgetriebene, dunkele Gefässe und eine Menge des gewöhnlichen Sandes. Die Marksubstanz war zwar weicher jetzt, gewiss aber früher erhärtet gewesen, sie hatte jene eigenthümliche, wie Leim ziehbare, Beschaffenheit, welche bei langwieriger Affection gern sich zeigt. Die pia mater war etwas verdickt, die gl. pituitaria gewöhnlich, das tub. cinereum fest, der Gränzstreif in bedeutendem Grade erweicht, die Rautengrube aufgelockert, die Zirbel, durch Auflockerung weicher und geschwollen erscheinend, war mit aufgetriebenen Gefässen umsponnen, mit verdickter pia mater umhüllt und oben mit dem plex. an der unteren Seite des Balkens fest verwachsen, auch selbst an ihr war die gelbliche Färbung bemerklich; der Sand daran fehlte nicht. Die Hinterhörner der Seitenhöhlen zeigten nichts Abnormes, die Rinde schien etwas verschieden, sie war mehr hellgrau und von hornartiger Durchsichtigkeit, die auf eine früherhin Statt gefundene Erhärtung hindeutet.

Die Leistungen des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover in den Jahren 1834 und 1835.

Vom Herausgeber.

(Schluss.)

Medicinische Vorfälle. Entzündungen. Zu den von uns bereits gemachten Mittheilungen über Entzündungen haben wir noch nachträglich einige Bemerkungen über angina, rheumatismus acutus und erysipelas zu liefern.

Anginen, namentlich ang. tons., kamen uns im

Digitized by Google

Jahre 1834 häufiger vor, als im Jahre 1835. Theils hatten daran wohl die heisseren Tage, welche oft mit kühlen Abenden und kalten Nächten einen grellen Contrast bildeten, Schuld, theils schreiben wir es dem Umstande zu, dass 1834 mehr Scharlach bei uns herrschte als 1835 [15]).

Die uns vorgekommenen Anginen hatten theils gastrische, theils rheumatische Complicationen, waren aber fast durchgehends mit einer grossen prostratio virium verbunden, auch da, wo sie nicht mit Abscessbildung endigten. In den meisten Fällen gelang uns die Zertheilung durch die gewöhnlichen Maassregeln, während uns die von Velpeau angepriesene Application des pulverisirten Alauns keinesweges das leistete, was wir nach seiner Empfehlung davon erwarteten. Wir fanden uns zu einer Reihe solcher Versuche um so mehr bewogen, weil der Alaun in Gargarismen schon lange in Deutschland bei angina in Ruf stand. Da, wo schon eine hervorstechende Neigung zu Abscessbildung ist, wie namentlich in den Fällen, wo die angina schon mehrfach diesen Ausgang genommen hatte, passt mal der Alaun sicher nicht, wie man denn da auch nur selten noch mit Blutentziehungen etc. etwas ausrichten wird. Wo eine ang. jene, die Deglutition behindernden, den reineren und schöneren Klang der Stimme und selbst die Schärfe des Gehörs beeinträchtigenden, in-

---

15) Ob die angina, welche diejenigen befällt, die schon ein Mal Scharlach bestanden, wenn sie Scharlachkranke warten und pflegen, auf andere, für Scharlach noch rein empfängliche, Individuen Scharlach übertragen könne, dafür haben wir zur Zeit noch keine genügende Beweise, halten es jedoch nach manchen Erfahrungen für wahrscheinlich und dürfte es wohl der Mühe werth sein, darauf ein schärferes Augenmerk zu richten, wenn man auch eine Analogie jener angina, die dann als ein Scarlatinoid (sit venia verbo) zu betrachten wäre, mit Varioloiden bis dahin nicht zulassen kann.

Digitized by Google

durirten und aufgetriebenen Mandeln befiel, haben wir nach Beseitigung der Entzündung die Excision vorgenommen und uns dazu des Bistourie's, oder auch wohl der Graefe'schen Scheere bedient, aber unbefriedigt die neuerlich zu dem Ende von Sanson erfundene Scheere aus der Hand gelegt, von der wir indessen doch eine Abbildung (S. Taf. 1., Fig. 3) in halber Grösse liefern, weil das Instrument zu anderen Zwecken hie und da brauchbar scheint. In drei Fällen drohete die ang. brandig zu werden, allein da zeigten sich Auflösungen von Chlorkalk (3i auf lib. j aq. rosar. mit ℥i mel rosar.) höchst heilsam; nur muss man diese Auflösung öfter und kräftig einsprützen und sich nicht auf das, dann in der Regel kraftlose, Gurgeln der Kranken verlassen, wie denn natürlich auch die angezeigten inneren Mittel, besonders Salzsäure und China, zu Hülfe nehmen.

Acute Rheumatismen sehen wir bei uns überhaupt nicht selten, und in dem bezeichneten Zeitraume wurden 21 Fälle behandelt, von denen einer (s. unten) unglücklich verlief. Schon seit geraumer Zeit sind wir mit der Gefahr sehr vertraut, welche der rheum. acut. theils durch Versetsung, theils durch eine weitere Verbreitung auf die serösen Häute hin, besonders auf das pericardium, zu Wege bringt, nicht minder auch mit dem Übelstande, dass Menschen, die von einem rheum. acut. befallen worden, oft lange an Steifigkeit und Unbrauchbarkeit der betroffenen Gliedmaassen leiden. Eben die Bekanntschaft mit jener Gefahr, die auch unseren erfahreneren Collegen gewiss nicht abgeht und die neuerdings Bouillaud durch seine treffliche Arbeit so einleuchtend gemacht hat, veranlasste uns, nach einem Heilverfahren zu suchen, durch welches jene Gefahr zu vermindern und abzuwenden und durch welches jene chronische Leiden zu verhüten sein möchten. Das so viele Ärzte und namentlich uns Norddeutsche verfolgende Gespenst der Erkältung inducirte

uns früher zu einem diaphoretischen Verfahren; der schulmässige Glaube an die antirheumatica hielt uns auch befangen, und so schlugen wir manche verschiedene Wege ein und machten trübe Erfahrungen, bis wir zu der festen Überzeugung gelangten, dass man bei rheum. acut. vor allen Dingen die entzündliche Natur des Übels auffassen, allgemeine Blutentziehungen nicht scheuen, vornehmlich aber den entzündlichen Process in den ergriffenen Theilen mit örtlichen Blutentziehungen unausgesetzt bekämpfen und verfolgen müsse. Seit den Jahren, dass wir so verfahren, haben wir in der Regel rasche und sichere Hülfe verschafft und selbst vernachlässigte Fälle mit entschiedenem Glücke behandelt. Dass wir bei gastrischen und biliösen Complicationen des ehrwürdigen Stoll gedachten und emetica mit grossem Nutzen gaben, gestehen wir gern; dass nach den Blutentziehungen uns tart. stib. in refr. dosi gute Dienste that, dürfen wir rühmen; dass wir in einigen Fällen Calomel mit dem extr. aconiti und häufig nach der bezeichneten Antiphlogose Vesicantien mit Erfolg anwendeten, lehrten auch unsere jüngsten Erfahrungen im Krankenhause, die denn auch der tct. colch. zu drei Mal täglich 20 gtt. in einem schleimigen Vehikel und der schlagenden Wirkung dieses Mittels nach Beseitigung der acuten Erscheinungen das Wort reden. Wir haben uns der Acupunctur bedient, aber mit nicht grösserem Nutzen als des, von dem verdienstvollen Ebers zu Breslau gerühmten, Veratrins. Zu kalten Umschlägen, die Elliotson (s. Lancet. Juli 1832) so sehr rühmt, haben wir uns nicht verstehen mögen, wohl aber öfter mit warmen Fomentationen von belladonnainfus. sehr sensibeln Subjecten [16]) Linderung verschafft,

---

[16]) Narkotische Überschläge empfiehlt auch Martinet neben Venäs. und localen Blutentziehungen; s. Schmidt's Jahrb. Bd. 6. Heft 2.

Digitized by Google

wo uns lactucarium und opium im Stiche liessen. In der Regel gelang es uns, unsere Kranken nach drei bis vier Wochen (also nicht so schnell, als sich Piorry rühmt, s. Froriep's Not. Juli 1833), nachdem sie einige warme oder Schwefelbäder genommen hatten, mit völliger Gelenkigkeit zu entlassen. Der uns verloren gegangene Kranke, der 26jährige Schmiedegesell C. Ermer aus Bramendorf in Sachsen, wurde am 26. Juli 1835 aufgenommen und starb am 21 September, nachdem er uns bis wenige Tage vor seinem Ende die günstigsten Aussichten gegeben hatte. Unter der oben angedeuteten Behandlung waren bei ihm die rheumatischen Erscheinungen allmälich verschwunden, als am 19. September plötzlich grosse Beängstigung, Herzklopfen, ein kleiner, härtlicher, frequenter Puls, bläuliche Lippen, trockene Zunge, heisse, trockene Haut und grosser Durst bei spärlichem fieberhaften Harne nur zu deutlich anzeigten, dass im cavo thoracis und namentlich am Herzen und Herzbeutel der vermeintlich besiegte Feind tückische Auftritte erzeuge. Weder eine Venäs., noch Blutegel auf die Herzgegend, noch Ableitungen an Armen und Beinen, noch calomel mit digitalis, noch später Campher, sal volat. und tct. benzoës vermochten Linderung, geschweige denn Hülfe zu verschaffen und den suffocatorischen Tod abzuwenden. Die am 22. September vorgenommene Section zeigte die Lungen mit blutigem Schaume überladen, in den cavis pleurae einen serösen Erguss mit gelblichweissen Flocken, im Herzbeutel an ℥vi Wasser; das Herz überaus gross und ebenso die Leber. Die Milz und Nieren waren sehr mürbe und erstere stellenweise weich wie Muss und von melanotischem Ansehen. Ob uns bei dem Anscheine von erwünschter Reconvalescenz die leiseren, unbemerkbaren Anfänge dieses zerstörenden Vorganges entgangen sind? Wir wissen es nicht; aber das lehrt auch diese Beobachtung, dass man bei und nach acuten Rheumatismen nicht genug auf seiner Hut sein könne. — In zwei Fällen beob-

Digitized by Google

achteten wir den, schon von Brodie, in seinem ausgezeichneten, und deshalb auch von uns vor Jahren übersetzten, Werke über Gelenkkrankheiten, bemerkten, Zusammenhang des Rheumatismus mit Gonorhoe; doch nützte uns der von ihm empfohlene bals. copaiv. nichts und mussten wir zu unserem gewohnten, auch in dem Krankenhause bewährten, Heilverfahren unsere Zuflucht nehmen.

Erysipelas kam, besonders als e. fac. pustul., vorzüglich im Jahre 1834 (also auch gleichzeitig mit scarlatina) öfter vor, und ist von uns mit sehr glücklichen Resultaten durch emetica (tart. stib.), salzige Abführungen, ein kühles Verhalten, spärliche Diät, nebst reichlichen säuerlichen Getränken behandelt worden. Wir haben uns nicht gescheut, auch noch nach erfolgter Eruption der Gesichtsrose Brechmittel zu geben, besonders da wo der vorhandene gastrisch-biliöse Zustand sie dringend forderte, und so sehr wir die Ansichten des mit Recht hochgefeierten Berends halten, so können wir ihm darin doch nach unseren Erfahrungen nicht beipflichten, dass die erfolgte Eruption emetica verbiete, sondern theilen ganz die Meinung seines Rec. in Casper's krit. Repert. Bd. 31, Heft 3. Vielleicht ist jener grosse Therapeut zu seiner Warnung durch eine Epidemie von Gesichtsrose veranlasst, die eine grössere Neigung zu Entzündung der Gehirnhäute mit sich führte und möchten dann auch wohl emetica cum grano salis anzuwenden sein. — Wir haben uns mehrfach bei den vierzehn uns vorgekommenen Fällen von Gesichtsrose durch die Heftigkeit des Fiebers und der Kopfschmerzen veranlasst gefunden, Blutegel (15 bis 20 Stück) an den Hals zu legen, und uns überhaupt niemals dadurch irre machen lassen, dass noch einige ehrenwerthe Männer die Rose als eine falsche (?!) Entzündung zu betrachten lehren. Was der gelehrte Boyer, was Renauld, Rayer und Serres über die antiphlogistische Behandlung der Rose, sobald Hirnsymptome sie

Digitized by Google

begleiten, gesagt haben, dem geben wir mit voller Überzeugung unsere Zustimmung und glauben, dass die Gesichtsrose eben darum noch so oft tödtlich werde, weil man erstens nicht gehörig den Darmcanal reinigt und das Lebersystem in Bewegung setzt und zweitens nicht zu rechter Zeit antiphlogistisch, sondern oft viel zu frühzeitig reizend verfährt. Allerdings sind uns auch Fälle vorgekommen, in denen wir dem ausleerenden, kühlenden und ableitenden Verfahren ein mehr belebendes und reizendes folgen lassen mussten; wir dürfen aber versichern, dass wir nur dann das letztere in Anwendung gezogen und auch nur dann Nutzen davon gesehen haben, wenn das erstere nicht versäumt worden war. Die rosigen Theile halten wir kühl und müssen es sehr tadeln, wenn man sie noch hie und da mit Kräuterkissen etc. bedeckt und so einhüllt, dass Congestionen etc. unausbleiblich sind. Zu den Einreibungen von ungt. merc. nach Ricord (s. Lanc. franc. 19. Dec. 1835) haben wir nie Anlass gefunden, wohl aber bei einem tieferen Leiden des Lebersystemes öfter mit Nutzen einige Gaben Calomel zwischen den salzigen Abführungen gereicht. Die Versuche mit den von Lawrence (s. med. chir. trasact. Bd. 14, Th. 1.) und Richard Dobson (s. the Lancet 1832) empfohlenen Incisionen haben uns bei Rose an den Extremitäten sehr befriedigt, minder die Cauterisation mit lap. inf. und die Einwickelungen, und halten wir auch überall dafür, dass man in der neuesten Zeit viel zu sehr bei Rose auf die topischen Mittel Gewicht gelegt und sich verlassen habe. Wir könnten eben so viel Rühmens von einem bei uns üblichen Volksmittel, dem Bepudern mit Mehl (wozu wir uns der sem. lycopod. bedienen) machen, wären wir nicht der Meinung, dass es sich bei Rose mehr darum handele, dem rosigen Entzündungsprocesse durch eine zweckmässige allgemeine Behandlung die gehörige Leitung zu geben und örtlich nicht zu viel thun zu wollen. Ist ein erysipelas verwahrloset, und solcher

Digitized by Google

Fälle kamen vier in's Krankenhaus, ist eine ausgedehnte Gangrän des Zellgewebes entstanden und grosse Eiterung die Folge, so muss man auch, nach unseren Erfahrungen, nicht blöde mit dem Messer sein, und sollte man den Kranken, wie wir es haben thun müssen, vom malleolus bis zum trochanter aufschlitzen. Da ist es auch, wo die Ligatur, um deren gerechte Würdigung unser hochverehrter Langenbeck so grosse Verdienste hat, oft ihren Platz findet; da ist es denn auch, wo china Wunder thut und selbst alten Leuten auf eine unglaubliche Weise jene grosse Vorgänge bestehen macht. In grossen übervölkerten Städten und überfüllten Hospitälern mag immerhin die Rose, namentlich die Gesichtsrose, eine gefährliche Krankheit sein, es mögen Epidemieen vorkommen, die eine grössere Gefahr in sich tragen, es können Individuen Rose bekommen, bei denen jedweder grosse Krankheitsprocess schwere Erschütterungen erzeugt u. s. w. — wir müssen zur Zeit berichten, dass wir in unseren Verhältnissen bislang keinen Grund gefunden haben, die von Manchen gehegte entsetzliche Furcht vor Rose zu theilen.

Fieber. Wenn uns gleich die verschiedenartigsten Fieber, namentlich im Jahre 1835 viele febr. interm., besonders tertianae mit anteponirendem typus, beschäftigten, so müssen wir uns doch für das Mal auf einige nähere Angaben über eine Nervenfieber-Epidemie beschränken, welche uns 69 Kranke, und zwar 60 im Jahre 1834 und 9 im Jahre 1835, brachte, von denen uns im Jahre 1834 drei und im Jahre 1835 einer verloren gingen. Es kann nicht unsere Absicht sein, hier weitläufiger zu entwickeln, durch welche grosse, allgemeine, oft schon entfernter liegende Einwirkungen diese Epidemie nach unserer Ansicht zu Stande kommen mochte, in wiefern der für uns Norddeutsche zu milde Winter von 1833 und 1834 Antheil daran hatte u. s. w. — nur ausgemacht scheint es uns, dass diese

Digitized by Google

Epidemie gewissermaassen als die Blüthe der stationären Krankheits-Constitution (der gastrisch-nervösen) sich ausbildete. Ebenso wenig wollen wir bei einer Krankheit, mit der sich die ausgezeichnetsten Beobachter und Schriftsteller der älteren und neuesten Zeit so vielfach beschäftigt haben, die Geduld der geneigten Leser dadurch ermüden, dass wir auf die streitigen Fragen und Distinctionen eingehen. Solche Verhandlungen scheinen uns nicht in einen Hospitalbericht zu gehören. Wir werden zuvörderst die von uns beobachtete Epidemie eines gastrisch-nervösen Fiebers mit möglichster Bündigkeit schildern und lassen dann folgen, wie wir dasselbe behandelt haben und welche Behandlung uns zu jenen erfreulich, zu nennenden Resultaten geführt habe.

In der Mehrzahl der von uns beobachteten Fälle begann die Krankheit nach mehrtägigen unbehaglichen Empfindungen in den Praecordien mit leichtem Frösteln, Rücken-, Glieder- und Kopfschmerzen, welche letztere als eine drückende Eingenommenheit und Schwere des Kopfes bezeichnet wurden. Die Kranken fühlten von vorn herein eine gewisse Abspannung, Erschlaffung, Unlust und Unfähigkeit zu den gewohnten Beschäftigungen. Ihr Appetit schwand und nicht selten stellten sich leichte Übelkeiten ein, die sich ab und an und besonders bei denen, die zuvor schwere und unverdauliche Kost genossen hatten, zu freiwilligem Erbrechen steigerten, wodurch eine, wenn auch nur temporäre, Erleichterung zu Wege gebracht wurde. In einigen Fällen folgte dem Erbrechen Durchfall, oder dieser trat auch ohne vorgängiges Erbrechen ein, in der Regel war es aber eine wässerige, die Kranken nicht erleichternde, sondern das Gefühl der Erschöpfung steigernde Diarrhoe. So kamen die Kranken in der Regel zu uns — sie fieberten, ihr Puls war beschleunigt, 90 bis 100 Schläge, hatte aber einen härtlichen Anschlag, verrieth eine gewisse Reizung des Gefässsystemes, eine Reaction

Digitized by Google

gegen jenen in dem Organismus sich aufthuenden Process, den die epidemische Einwirkung als eine Art von Parasiten in ihn hineingepflanzt hatte. Der Ausdruck der Physiognomie war verändert, die Züge verriethen eine trübe Stimmung des Gemüthes und Allgemeingefühles; das Gesicht war leicht geröthet, aber durch die Röthung schien ein leicht fahler, gelblicher Teint hindurch, als ob er den gastrischen, mitunter gastrisch-biliösen Character der Krankheit uns verrathen wolle. Die conjunctiva war oft leicht geröthet und diese Kranken klagten gewöhnlich über Schwindel. Die Zunge war belegt, dick, weisslich, nach hinten oft gelblich, trocken. — Die Kranken dursteten sehr, verlangten nach erfrischenden Getränken, besonders Bier oder kaltem Wasser. Die Haut war trocken, aber nicht sehr in ihrer Temperatur erhöht; die Respiration beschleunigt, da mehr, wo die Reizung des Nervenfiebers sich mehr auf die Lungen wendete, vielleicht weil das resp. Individuum überhaupt reizbarere Respirationswerkzeuge hatte. Der Magen war bei Druck empfindlich, in den meisten Fällen die Magengegend gespannt, voller, seltener die Lebergegend. Der Unterleib war übrigens meistens weich anzufühlen, vertrug den Druck der flachen Hand sehr gut, nicht so gut das tiefere Einsetzen der Fingerspitzen. Die Kranken konnten ohne Schmerz die Oberschenkel an den Bauch ziehen; sie liessen wenig fieberhaften Harn und waren, die Fälle spontaner Diarrhoe ausgenommen, geneigt zu Obstructionen, welche indessen nie den gewöhnlichen eröffnenden Maassregeln widerstanden. Der Schlaf war entweder unruhig, träumerisch, schreckhaft, oder fehlte gänzlich und wurde dann durch heftigen Kopfschmerz behindert. Des Morgens waren die Kranken erschöpfter als gegen den Tag zu; die Gliederschmerzen dauerten fort und schleppten sich die Patienten hin, als ob sie Reconvalescenten einer ernsten Krankheit wären. Nahm die Krankheit zu, so stieg die Frequenz des Pulses bis zu 110 bis 120

Digitized by Google

Schlägen, die Haut wurde heisser, in einigen sehr schweren Fällen trat calor mordax ein; die Zunge bekam einen leicht schwärzlichen Belag und kam zitternd hervor, die Lippen wurden trocken, spröde, die Augen wurden matter; Anfangs traten in den Nächten leichte Delirien ein (nie deliria vivida), die sich in den schlimmeren Fällen in den Tag hinein fortsetzten; der Unterleib wurde gespannter, auch bei hinlänglichen Ausleerungen. Die Empfindlichkeit, die ursprünglich auf die Magengegend meistens beschränkt war, verbreitete sich besonders nach der rechten Seite des Unterleibes hin; die Kranken bekamen zuweilen dunkele, blutige sedes und meteorismus und dann auch öfter subsultus tendinum und unwillkürliche Abgänge von Stuhl und Harn; Flockenlesen und singultus nur in den tödtlichen Fällen.

In den schweren, nicht tödtlichen Fällen entwickelte sich in dem Laufe der Krankheit zuweilen Schwerhörigkeit, in einigen ein stupider Zustand, in anderen wenigen war eine grosse Wandelbarkeit in den Erscheinungen, in allen aber schien von sieben Tagen zu sieben Tagen, daher mit dem 7., 14., 21. Tage u. s. w. die Neigung entweder zu einer günstigeren oder ungünstigeren Wendung deutlicher hervorzutreten.

Die Krankheit befiel Leute jedes Alters und Characters; selbst die blühendsten und die kräftigsten Naturen wurden oft am schwersten heimgesucht, weniger schwer selbst schwächliche Menschen, die viel gekrankt hatten, gleich als ob die Natur am besten, wie ein alter geübter Fechtmeister, die Paraden kenne. Nur solche, die durch Trunk, durch Onanie, oder Excesse in Venere sich erschöpft hatten, waren am schwersten zu retten. — Die Krankheit entschied sich in der Regel, nach vorhergegangenen sehr übelriechenden Stuhlgängen, durch allgemeine, mässige Schweisse, selten durch Nasenbluten und durch einen kritischen Urin; in wenigen Fällen durch kritische Abscesse, in einem

Digitized by Google

Falle durch eine gangraena critica in der Nähe des anus, welche indessen auf die Integumente beschränkt blieb und sich unter der Application von Chlorkalk-Umschlägen bald abstiess. Gangraena ex decubitu trat nur bei drei Fällen, die tödtlich verliefen, ein und petechiae und vibices kamen nur in sechs Fällen vor, öfter aber sudamina, niemals petechialis purpurata. In mehren Fällen bildete sich zum Vortheil der Kranken eine intermittens aus, namentlich in denen im Jahre 1835, und reiheten sich daran die reinen, in dem Jahre öfter vorkommenden, kalten Fieber. Bei allen Kranken erfolgte die Reconvalescenz langsam, langsamer bei denen, die nicht früh genug Hülfe gesucht hatten. Die meisten Kranken waren bedeutend abgemagert, denn der ganze Vorgang hatte schwer den focus der Assimilation getroffen und der Aufwand von Kraft, um die Krankheit siegreich zu bestehen, war sehr erheblich gewesen. Viele schilferten ab und verloren mehr oder weniger ihr Kopfhaar, einer so, dass er ganz kahl ward. Nachkrankheiten haben wir nicht beobachtet, obgleich der grösste Theil der Leute unter unserer Beobachtung blieb und wir durch die Contracte des Krankenhauses zu ihrer steten ärztlichen Hülfe verpflichtet stehen. Den Meisten war der durchgemachte Krankheitsprocess heilsam; sie wurden blühender und kräftiger als zuvor. Ein solches Nervenfieber ist eine Revolution des Organismus, in der er seine eigene Kraft kennen lernt, die häufig länger bestandene dynamische Verstimmungen ausgleicht und manche materielle Missverhältnisse gut macht und die in der Regel neues Leben und neue Regsamkeit in die Constitution bringt (interdum juvat rempublicam turbari!). Wir haben da merkwürdige Erfahrungen gemacht und wie wir z. B. glauben, erfahren zu haben, dass solche Nervenfieber wieder empfänglicher für Variolen machen und den Eindruck der ersten Vaccination so verwischen, dass es räthlich ist, wenigstens

Digitized by Google

alle jüngeren Subjecte nachher nochmals selbst zu revacciniren, auch wo es schon geschehen war, so haben wir auch gesehen; dass kinderlose Ehen, wenn einer oder beide Eheleute ein Nervenfieber bekamen, nachher mit Kindern gesegnet wurden. Ein Beispiel für mehre:

Ein sehr wohlhabender Landmann in R., der in einer glücklichen Ehe lebte, blieb acht Jahre lang kinderlos, als er von einem Nervenfieber befallen wurde; seine Frau erkrankte gleichfalls und beide kamen in grosse Lebensgefahr, überstanden aber die Krankheit, und nach einem Jahre gebar die Frau einen kräftigen Knaben. Es folgte ein Kind dem anderen, dem Vater so ähnlich, wie ein Ey dem anderen, und das Ehepaar hat jetzt blühende Erben. Dass die Reconvalescenz die Genitalien reizbarer mache, ist eine bekannte Sache, dass aber ein Nervenfieber solche seegensreiche Folgen für eine Familie habe, war uns der Zeit interessant und ist es vielleicht auch Anderen.

Wir haben nun versucht, die von uns beobachtete Epidemie in ihren Hauptzügen zu zeichnen und wollen nun ein Ähnliches mit der Behandlung thun.

Im Anfange der Krankheit haben wir uns stets veranlasst gefunden, den status gastricus sehr zu berücksichtigen, und in dem synochischen Stadium, von so kurzer Dauer es auch oft war, den etwa vorhandenen congestiven Zuständen und entzündlichen Reizungen ein kühlendes, ableitendes Verfahren und eine so gemässigte Antiphlogose entgegenzustellen, als der Grad der Reaction, als die Aussicht, dass die Natur grosse und anhaltende Efforts zu machen haben werde und die Individualität es gestatteten. Wir konnten nicht übersehen, dass dem Kranken ein spontanes Erbrechen wohl that, und wo deshalb jene von uns bezeichnete Empfindlichkeit der Magengegend es nicht verbot, gaben wir ein emeticum, in der Regel aus ʒi

Digitized by Google

rad. ipec. mit gri. tart. stib. Die Kranken erbrachen oft noch unverdaute Speisen, welche sie mehre Tage vorher genossen hatten. Es ist auffallend, wie lange ein kranker Magen Speisen unverdaut beherbergen und in sich tragen kann, als ob sie in einem todten Schlauche lägen. Sie erbrachen auch in der Regel zähen Schleim und Galle, und nicht allein diese Ausleerungen, sondern auch die Erschütterung selbst that ihnen wohl und schienen meistens zu kräftigen Bestrebungen, des aufgenommenen Parasyten Herr zu werden, zu ermuntern. War Durchfall zugegen, so liessen wir nur mucilaginosa, Reiswasser etc. trinken, denn wenn derselbe gleich nicht heilsam schien, so war es doch sehr gefährlich, ihn anzuhalten. Opium dagegen, wie gegen die Schlaflosigkeit, wäre Gift gewesen und wo es andere Ärzte angewendet haben, bekam es sehr schlecht. Nach dem emeticum reichten wir ein sol. sal. amm. dep., oder Saturation von sal. tart. und bei obstr. alvi einen haustus aperitiv. von inf. sennae. Wo eine Empfindlichkeit der Magengegend sich zeigte, wurden dahin 10 bis 12 Blutegel gelegt; es war selten nöthig, sie zu wiederholen; wo die Kranken dagegen über dumpfes, schweres Kopfweh klagten und Congestionen zum Kopfe hatten, legten wir die Blutegel an die Schläfe, hinter die Ohren und ein Vesicator in den Nacken. Verloren sich dann die Kopfschmerzen nicht, so thaten Eisumschläge auf den Kopf die wesentlichsten Dienste. Schon nach den ersten Tagen liessen wir den kühl gehaltenen und isolirten Kranken (obgleich wir keinen Fall von Ansteckung beobachteten und bei dieser Epidemie ein Contagium gänzlich in Abrede stellen müssen) neben dem Salmiak etc. einige Gaben Calomel nehmen, und zwar nicht allein um die Secretionen im ganzen tract. intest. und im Lebersysteme zu wecken und zu reguliren, sondern auch, weil wir die Überzeugung haben, dass das eigenthümliche animalische Leben des Nerven-

Digitized by Google

fiebers dadurch moderirt und in seiner Vitalität beeinträchtigt werde. Obgleich wir den meisten Kranken Calomel gereicht haben, so haben wir doch nur zwei gelinde saliviren sehen und mit der eintretenden Salivation verwischten sich die, dem gastrisch-nervösen Fieber eigenen, Symptome. Zu dem Gebrauche des Calomel fühlten wir uns auch durch die öfter vorkommende subinflammatorische Reizung des Magens berechtigt. Unter dieser Behandlung besserten sich schon die frischen Fälle und alle frühzeitig in unsere Behandlung getretene Kranke konnten nun bald mit einem inf. rad. valer. oder serpentar. unterstützt und allmälig durch calamus, caryophyl. etc. zu dem Gebrauche der Cortex und zu einer generösen, aber immer sehr behutsam zu verbessernden, Diät hinübergeführt werden, bei der sie sich dann erholten und zwar um so eher, wenn wir nie versäumten, nöthigenfalls milde aperientia zu Hülfe zu nehmen und durch einige laue Bäder auf das Hautorgan wohlthätig einzuwirken. Mit den Kranken aber, welche sich selbst vernachlässigt hatten, später als in dem ersten synochischen Stadio in unsere Behandlung kamen, oder unrichtig behandelt, z. B. durch sal. amar. über die Gebühr purgirt waren, oder, in der Furcht, man habe ein Nervenfieber vor sich, einen typhus (!), schon von vorn herein mit valeriana, serpent., arnica, angelica und anderen flüchtigen Reizmitteln behandelt waren, bei denen man keine locale Blutentziehungen vorgenommen, oder gar opium gegeben und dergleichen Verkehrtheiten mehr begangen hatte, hatten wir einen ernsteren Gang zu machen. Doch durften wir oft auch bei ihnen noch in einer späteren Periode der Krankheit Blutegel legen; Vesicantien leisteten ihnen grosse Dienste, um das sensorium frei zu machen und das peripherische Nervensystem und das gesammte Hautorgan zu beleben, Calomel wirkte äusserst heilsam und gingen wir dann zu einem reizenderen Verfahren

Digitized by Google

über; dessen richtiger Moment freilich dann oft schwerer zu finden war, der sich aber doch stets mit ziemlicher Sicherheit treffen liess, wenn man alle Symptome gehörig zusammenfasste, so durften wir doch eines glücklichen Ausganges gewiss sein; wenn gleich in diesen mehr vernachlässigten Fällen ein kräftiges reizendes Verfahren, selbst sal. vol. zu 3 bis 4 Gran pro dosi mit Campher und bei grosser Unruhe Moschus zu 6 bis 8 Gran (kleinere Gaben leisteten nichts) nöthig war, um die gesunkene Lebenskraft aufzurichten.

Wo sich petech. secund. zeigten, liessen wir mit Weinessig oder Chlorkalk-Auflösungen kalt waschen und sie verschwanden bald, hier liessen wir auch mit Nutzen dephlogistisirte Salzsäure trinken. Dass wir bei allen Kranken für die höchste körperliche Reinlichkeit sorgten, die Luft durch Lüften und Besprengen mit Essig reinigten, um die Kranken her die höchste Ruhe beobachten liessen u. s. w., versteht sich von selbst, wie wir denn auch in der Diät nichts sparten, und statt Anfangs eine sehr beschränkte, später allmälig eine sehr nahrhafte, wenn gleich leicht zu assimilirende Kost verordneten. Unter dieser Behandlung genasen unsere Kranken, und bestanden wir mit in der That geringen Opfern die Epidemie. Wir haben bereits oben gesagt, durch welche Krisen dieses gastrisch-nervöse Fieber sich entschied. Ein Fall verdient jedoch durch eine ganz eigenthümliche Wendung noch eine besondere Erwähnung.

Beobachtung. Sophie Wissel, eine Dienstmagd von hier, 23 Jahre alt, früher kerngesund und Mutter eines vor ein und einem Viertel Jahre geborenen Kindes, wurde am 22. Februar 1834 mit allen Erscheinungen eines vor sechs Tagen begonnenen gastrisch-nervösen Fiebers aufgenommen. Vor dem Ausbruche des Fiebers war sie ungewöhnlich schwach geregelt gewesen und bis zu ihrer Aufnahme mit salzigen Abführungen derb

Digitized by Google

purgirt worden. Die Krankheitserscheinungen stiegen rasch zu einer erheblichen Höhe und bildete sich bis zum 26. Februar allmälig ein stupider Zustand aus, den die kräftigsten Ableitungen, Eisumschläge auf den Kopf und die kräftigsten Reizmittel nicht zu bessern vermochten. Die Kranke schien ihrem Ende nahe, die Haut war mit einem kleberigen Schweisse bedeckt, der Leib meteoristisch aufgetrieben und die Gesichtszüge verfallen. Die Extremitäten waren kalt, der Puls kaum fühlbar und hatte die Kranke jenen eigenthümlichen cadavervösen Geruch der tief gesunkenen Typhuskranken, doch drangen wir auf die pünktlichste Fortsetzung aller Ordinationen, denn das ist ein Trost in dieser Fieberform (wie in der Cholera), dass man zuweilen halb todte Menschen sich erholen sieht. Die Kranke schluckte, obgleich sie lange jeden Trunk im Munde hielt und hielt sich in diesem rettungslos scheinenden Zustande bis zum 28. Februar. Morgens 6 Uhr wurde die Haut wärmer, der Puls deutlich fühlbar, regelmässig, 100 Schläge in der Minute. Die Kranke zeigte sich nun völlig besinnlich, war aber an der ganzen rechten Seite gelähmt und gänzlich sprachlos. So fanden wir sie bei der Morgenvisite zu unserem grössten Erstaunen wieder. Sie weinte bitterlich über den Verlust der Sprache und reichte uns die linke Hand, indem sie wehmüthig auf die rechte sah, als ob sie tief ihr Unglück fühlte. Mit dem Eintritte dieser Hemiplaegie waren in solcher Maasse die wesentlichsten Erscheinungen des Nervenfiebers verschwunden, dass wir die Wendung als eine höchst seltene und merkwürdige ansehen mussten, wenn man dieselbe auch nicht als eine crisis sensu strictiori bezeichnen will. Von dem Tage an erholte sich die Kranke schnell und unter der Anwendung eines setaceum im Nacken, des strychn. acet. (gr. iii auf ʒi alcohol. 3 Mal 6 gtt. und allmälig mehr bis zu 3 Mal 12 gtt. täglich), der Bäder und Douche und

Digitized by Google

der Electricität selbst auf die Zunge, auf der die Lähmung am längsten haftete, wurde sie geheilt und ist später wieder in Dienst getreten.

Die vier oben bezeichneten Todesfälle betrafen einen Schauspieler Z., der schon wochenlang krank gelegen hatte, ehe er zu uns kam und bei dem sich die Krankheit aus dem delir. trem. heraus bildete. Er lag noch sechs Tage im Krankenhause und verschied unter tetanischen Krämpfen; zwei andere Fälle betrafen Schuhmacher, die überall die schlechtesten Patienten für dieses Fieber waren, weil sie meistens alle an pleth. abd. und deren Nothhülfe, Haemorrhoiden, leiden; der vierte betraf eine Dienstmagd, die acht Tage vorher fast ohne alle Hülfe gelegen hatte. Wir haben alle vier Leichen sorgfältig secirt und nur zu bemerken, dass wir in keiner Leiche Darmgeschwüre oder exantemathische Bildungen fanden.

Hautkrankheiten. So wie in dem einzelnen Organismus ein exanthematisches Contagium erfahrungsmässig in der Regel das Erstgeburtsrecht behauptet und ein zweites so lange gebunden bleibt, bis das erste bis zu einem gewissen Grade erloschen ist, so sehen wir auch in der Regel die Epidemieen exanthematischer Krankheiten nicht gleichzeitig auftreten, sondern einander auf dem grossen organischen Boden der Population ausweichen, folgen und mit einander wechseln. Im Jahre 1834 hatten wir Scharlach epidemisch, Masern nur selten und Blattern viel seltener, als in den letzt vorhergegangenen Jahren. Als aber die Scharlach-Epidemie erloschen war, traten im Jahre 1835 die Blattern wieder häufiger auf und haben wir vom 1. Januar 1834 bis jetzt 102 an Blattern behandelt, von denen 10 Fälle im Jahre 1834, 48 im Jahre 1835 und die übrigen bis zum 1. Juni 1836 vorgekommen sind, auf welche letztere es uns für das Mal vergönnt sein mag, auch unsere Bemerkungen auszudehnen. Unter den 102 Fällen waren 22 mit variola

Digitized by Google

und von der ganzen Summe haben wir einen Kranken (s. unten) verloren. Dass sich bei uns die Blattern wieder so eingebürgert haben, liegt nach unserer Überzeugung nicht an der Qualität des Impfstoffes, nicht an der Quantität der Impfstiche, an der Art der Impfung und anderen, keinesweges gleichgültigen Dingen, denen man aber das vermehrte Auftreten der Blattern lediglich zugeschrieben hat, in der guten Absicht, um die grosse unschätzbare Entdeckung Jenner's von allem Tadel frei und unangetastet zu erhalten. Die Jenner'sche Entdeckung ist in ihrer absoluten, früher angenommenen Sicherstellung von Niemandem mehr mit Erfolg zu vertheidigen und es verhallen auch immer mehr und mehr die Stimmen, die sich zu dem Ende erhoben haben. Möchte nur das Beispiel dieser grossen, durch spätere Erfahrungen geläuterten, Entdeckung heilsam für alle die sein, welche mit neuen Ansichten, Erfahrungen und oft vermeinten Entdeckungen heut zu Tage leider nicht selten mit ungebürlicher Zuversicht und mit einer apodictischen Gewissheit hervortreten, die mindestens beweisen, dass die Geschichte der Medicin für sie eine tabula rasa sei!

Wir schreiben das vermehrte Auftreten der Blattern bei uns theils dem Umstande zu, dass man die Blatterkranken nicht überall genügend absonderte und oft nicht hinreichend absondern konnte, theils aber dem Umstande, dass man noch nicht allgemein die Wichtigkeit und Nothwendigkeit der Revaccination erkannt, sie wenigstens nicht allgemein und nicht durchgreifend genug eingeführt habe; wofür unter allen neueren Schriften keine mit entschiedenerem Erfolge spricht, als die des Prof. Heim, deren wir schon im 2. Hefte der A. mit gebührendem Lobe erwähnt haben.

Die variola sahen wir zwei Mal bei schon von früheren Blattern deutlich gezeichneten Subjecten und bei dreien mit unvollständigen Vaccinenarben, müssen

Digitized by Google

aber hier die Bemerkung machen, dass auch nach unseren Erfahrungen auf die Beschaffenheit der Impfnarben kein sonderlicher Werth zu legen sei, eben so wenig als auf die Zahl derselben. Sie sollten daher niemals, auch wo sie das von Dr. Gregory aufgestellte Ansehen haben, von der Revaccination abhalten. Die übrigen Variolakranken waren nie geimpft worden, wenigstens wussten sie nichts davon zu sagen und trugen keine Spur von Vaccinenarben an sich. Trat ein Mal die Blatterkrankheit als variola auf, so war es in Beziehung auf die Heftigkeit der Krankheit und die Gefahr, welche sie mit sich führte, ziemlich gleichgültig, ob die Kranken schon einmal die Blattern gehabt hatten, oder vaccinirt waren oder nicht, oder ob sie noch ihre jungfräuliche Empfänglichkeit für die Blattern besassen. Alle unsere Variolakranke wurden schwer befallen und nicht selten confluirten die Blattern und bekamen in mehren Fällen einen dunkelbläulichen Rand, der, wie die Punction, welche wir mehrfach vernahmen, auswies, durch ein dunkelblutiges, dünnflüssiges Secret erzeugt wird. Bei allen Variolakranken characterisirte sich die variola vorzüglich durch die Regelmässigkeit der Eruption, vom Gesichte nach den Füssen (sie bildeten sich auch reichlich auf den Kopfbedeckungen aus), welche Regelmässigkeit den Varioloiden abgeht, durch die gleichmässigere Ausbildung der einzelnen Pocken, statt dass bei den Varioloiden die Pocken sich ungleich ausbildeten, manche früher, manche später ihre Blüthe erreichten und abstarben, während viele auch gar nicht zur Perfection kamen und durch das spätere und kräftigere Eintreten der febr. sec. am achten, neunten und zehnten Tage. Auch die Varioloiden zeigten uns oft ein secundäres Fieber, was man ihnen hie und da abgesprochen hat, aber wenn es eintrat, so geschah das schon am vierten und fünften Tage, selten später. In den Vorboten und in den Erscheinungen, welche die

Digitized by Google

Eruption begleiteten, glichen sich variola und variolois oft; beide waren oft eben so heftig und stürmisch bei den modificirten, als bei den ächten Blattern, namentlich gingen beiden heftige Rückenschmerzen, in der Regel Erbrechen, oft Nasenbluten, häufig pneumonische Empfindungen ohne Pneumonie vorher und die Heftigkeit des Fiebers war bei beiden Formen oft ganz dieselbe. Das Fieber zeigte in den von uns beobachteten Fällen einen sehr entschieden entzündlichen Character. Der Kopf litt bei vielen Kranken sehr; wir sahen häufig deliria, selbst vivida, bis die Eruption vollendet war. Die Varioloiden traten entweder als ein pustulöser Ausschlag auf und waren dann in der Regel in grösserer Zahl vorhanden, die Kranken damit wie besäet, oder sie zeigten sich mehr als feste papulöse Pocken, die dann oft nur theilweise zur Eiterung kamen und ungewöhnlich langsam, ja oft selbst langsamer als die exquisitesten Blattern, abtrockneten und als eine feste Cruste abfielen. Besonders den Varioloiden ging häufig eine scharlachartige Hautröthe vorher, eine Art „rash" der Engländer, die dann von manchen Practikern nicht selten, besonders bei gleichzeitigen anginösen Zufällen, irrig für scarlatina gehalten wurde, indessen nichts weiter war, als Folge eines erhöheten Erethismus des Hautorganes, den das in der Eruption begriffene Exanthem erzeugte. Nur bei einzelnen Kranken litten die Augen; bei keinem kamen Blattern auf den bulbus oc., häufiger im stadio exsiccationis eine conjunctivitis, hordeola und leichtere blepharophtalmische Erscheinungen. Bei beiden Formen sahen wir viele Furunkelbildungen während der Abtrocknung, obgleich wir in der Regel vom zwölften bis vierzehnten Tage an bei Blatterkranken und vom siebenten bis achten Tage an bei den Varioloidkranken warme Bäder gebrauchen liessen und den Darmcanal stets in gehöriger Action erhielten. Nachkrankheiten haben wir nicht beobachtet, keine Ver-

setzungen auf edlere Organe oder das periosteum u. s. w., oder Resorbtion von Eiter. Die Kranken mit variolois waren in der Regel in dem Alter vom siebenzehnten bis zum fünfundzwanzigsten Jahre und schien besonders die Periode der Pubertät von Neuem durch ihre Umwandlungen und Umstimmungen des ganzen Organismus für die Blattern empfänglicher zu machen, wie wir denn schon oben bemerkt haben, dass auch Nervenfieber die Receptivität dafür wieder zu erhöhen schienen.

Den günstigen Erfolg unserer Behandlung schieben wir besonders auf unsere ausleerende und, wo es nöthig war, strenger antiphlogistische Behandlung, auf das kühle Verhalten (wir liessen selbst im Winter kaum einheitzen) auf die gemässigte Anwendung des Calomel, wo es uns darum zu thun war, die Intensität des animalischen Contagiums etwas zu brechen, auf eine zeitgemässe Anwendung von Säuren und Chlorwaschungen (besonders wo die Blattern jene dunkelbläuliche Farbe annahmen) und auf die Würdigung des richtigen Momentes in stadio suppurationis für serpent., china etc. Durch die allgemeine Behandlung ist es uns auch grossentheils gelungen, dass keiner unserer Blatterkranken entstellt wurde und sind wir auch hier wie bei der Rose (s. oben) der Meinung, dass man in neueren Zeiten, besonders in Frankreich zu viel „fait" von localer Behandlung gemacht habe. Wir haben versuchsweise Bleipflaster angewendet, müssen aber angeben, dass unsere Kranken sich entsetzlich heiss und ängstlich dahinter fühlten. Die Cauterisation haben wir im Krankenhause ganz vermieden, weil wir in der Privatpraxis keine günstige Wirkungen davon sahen und unser geschätzter Freund Dr. Spangenberg Versuche damit im Militairhospitale gemacht hat, die selbst davon abschrecken möchten.

Die uns während unserer Abwesenheit im Herbste 1835 verloren gegangene Kranke erlag am dritten Tage der Eruption und starb plötzlich unter convulsivischen

Zufällen. Bei der Section (Tags darauf) ergab sich nichts Abnormes als — ein Erguss von einem Quartier eines serösen Fluidum in der Beckenhöhle und der beginnende Ausbruch eines exanthematischen Ausschlages auf der sehr gerötheten inneren Haut der Dünndärme. Dieser Fall reihet sich an ähnliche Observationen wie Armstrong sie vom Scharlach geliefert hat und wie wir sie bei dieser Krankheit öfter bestätigt fanden. Ein Fall verdient noch besonders hervorgehoben zu werden.

Der Handlungsdiener NN., ein Mann von 30 Jahren und kein potator, wurde durch eine Reizung des Gehirns, welche während der Eruption der Blattern Statt fand und den Kranken in eine Dämonomanie versetzte, zu einer selbstmörderischen Handlung hingerissen, die der sonst lebensfrohe Mensch nachher ebenso sehr bereuete, als er seiner Herstellung froh war. Mit einer förmlichen List wusste er am 26. März 1836, Mittags, seinen Krankenwärter eine Weile zu entfernen, suchte dann ein altes, stumpfes und abgebrochenes Federmesser aus seinem Koffer hervor und versetzte sich ein Paar nicht tief fallende Schnitte über beide Handgelenke, einen Einstich in den Hals, nahe am inneren Rande des linken sternocleidomast., und einen Schnitt von dem inneren Rande des rechten st. cl. mast. bis zum linken, so dass die Luftröhre an ihrem dritten Knorpel bis auf die hintere Wand völlig durchschnitten war. Es erfolgte eine etwa dreipfündige Blutung und als wir eine viertel Stunde nach dem Attentate ins Zimmer traten, lag der Kranke noch fast pulslos und mit weitklaffender Wunde da. Die variolae waren collabirt, fühlten sich kalt und welk an und sahen livide aus. Da die Untersuchung ergab, dass weder der oesophagus noch irgend ein grosses Blutgefäss verletzt sei, so wurden durch die Hautbedeckungen 25 blutige Hefte (Heft an Heft) und eine dienliche Bandage angelegt. Der Kranke erholte sich schon gegen Abend, die Blattern hoben sich wieder

Digitized by Google

und unter einer mässigen Reaction heilte die Wunde so gut, dass der Kranke am 17. April völlig geheilt entlassen werden konnte. Die vita minima, auf die sich unser Patient versetzt hatte, war von entschiedenem günstigen Einflusse auf die Heilung der bedeutenden Verletzung und bestätigt auch dieser Fall die Lehren, die schon unser hochverehrter Rust u. A. in Betreff der Behandlung der grossen Halswunden gegeben haben. Auch auf den Gang der variola hatte diese kräftige Antiphlogose nur einen günstigen Einfluss.

Nervenkrankheiten. Colica pictonum kam uns fünf Mal vor und wich dem alten sicheren Verfahren mit opium und ol. ricini — nur in einem Falle war ol. crot. nöthig. Bei Bleicolik lässt sich endermatisch viel ausrichten. In unserem Königreiche kommt die Krankheit am häufigsten in den Bleihütten auf Clausthal vor und werden wir bald in den Stand gesetzt werden, umfassendere Beobachtungen von unserem geschätzten Freunde, dem Bergmedicus Dr. Brokmann, vorzulegen.

Epilepsie heilten wir ein Mal durch die Hunger- und Schmiercur. — Wo die Epilepsie durch Verdickungen und Degenerationen, namentlich der dura mater, unterhalten wird, setzen wir nach mehrfachen Erfahrungen grosses Vertrauen in dieses Verfahren. Zwei Mal ward die Krankheit durch steigende Gaben arg. nitr. geheilt. Wir glauben, dass man die artemisia etwas überschätzt habe. Bei zwei Geschwistern von acht und zehn Jahren waren die häufigen epileptischen Anfälle lediglich durch enorme sterkoröse Anhäufungen in abdomine bedingt und wurden beide durch eine vierwöchentliche Purgircur geheilt.

Delir. tremens haben auch wir leider! mehrfach zu sehen Gelegenheit und nicht blos in Folge des Branntweines, sondern auch des starken Bitterbieres. Wir können es nicht genug bedauern, dass auf manchen Hochschulen das unmässige Biertrinken zu einer solchen

Digitized by Google

stehenden Sitte geworden ist. Uns sind in den letzten Jahren so viele, dadurch geistig und körperlich zu Grunde gerichtete, junge Leute vorgekommen, die früher zu den schönsten Aussichten Eltern und Vaterland berechtigten, dass es ein Jammer ist. Möchte überall bald darin durch gutes Beispiel eine Änderung vorgehen und dieser methodischen Verwüstung der kraftvollen deutschen Jugend dadurch ein Ende werden, dass sie sich in jener goldenen academischen Zeit mit der edelen Freiheit bewege, die den Geist weckt, das Herz mit wahrer Liebe zum Vaterlande und zu den Zeitgenossen erfüllt und den Wissenschaften Segen bringt. — Wir sahen delir. tr. insonderheit oft nach Verletzungen. Es ist nicht erforderlich, dass diese erheblich sind. In einem Falle brach es nach einer extr. dentis aus. Das del. tr. äussert fast durchgängig einen verderblichen Einfluss auf Wunden und nicht selten werden sie brandig. Sind uns auch oft kalte Umschläge auf den Kopf, Vesicatore im Nacken, in einzelnen Fällen, bei grosser Anschoppung des Blutes im Gehirne, Blutegel und, wo es sich thun liess, besonders Sturzbäder nützlich gewesen, so haben wir doch meistens nur durch grosse, steigende Gaben opium (vorzüglich tct. op. Ecc.) die Krise durch Schlaf herbeigeführt, jeden Zwang der Kranken aber immer nachtheilig gefunden. Bei Fracturen ist er leider nicht zu entbehren.

Krankheiten der Verdauungswerkzeuge. In zwei Fällen von sehr weit vorgeschrittener indur. ventr. bewirkten wir durch öftere Moxen, in dem einen Falle durch gleichzeitige Anwendung von steigenden Gaben Salmiak, in dem anderen, nach der vergeblichen Anwendung dieses hier sonst so heilsamen Mittels, durch eine Schmiercur radicale Heilung [17]).

---

[17]) Wir hoffen nun bald eine seit Jahren bearbeitete Mo-

Digitized by Google

Organische Fehler des Herzens, der ovaria, der vesica urinar. und Tumorbildungen in abdomine etc. kamen uns mehrfach vor, doch verschieben wir ihre Mittheilung, um sie demnächst mit anderweitigen Beobachtungen zusammenzustellen und uns zugleich ausführlicher darüber auszulassen, wie es nach unserer Ansicht zu erklären sei, dass oft selbst enorme Desorganisationen verhältnissmässig so geringe Erscheinungen erzeugen und oft so bewundrungswürdig lange ertragen werden und dass auch die gröbsten vitia organ. Re- und Intermissionen in den Symptomen zulassen.

Am Schlusse dieser Relation der med. Vorfälle sei es uns noch vergönnt, eines durch die Section interessanten Falles von apopl. sang. zu erwähnen. Der Lackirer A. P., 52 Jahre alt, sehr abgemagert, wurde am 30. December 1834 aufgenommen. Schon seit fast drei Jahren lag er in Folge eines Schlagflusses an der rechten Seite gelähmt darnieder. Er war geistesschwach, besonders gedächtnisslos, verwechselte die Worte, nach denen er suchte, sprach sie unverständlich und mit gelähmter, lallender Zunge aus, sah und hörte aber gut und schmeckte auch richtig. Wir diagnosticirten, dass in der linken Hemisphaere ein früherer Bluterguss organisirt sei. Am 9. Januar 1835 erlitt er einen neuen Anfall von Schlagfluss, durch den auch die linke Seite gelähmt und der Tod nach zwölf Stunden herbeigeführt wurde. Wir vermutheten einen neuen Bluterguss in der rechten Hemisphaere.

Section 24 Stunden post mort. Dura mater sehr gefässreich, verdickt, lederartig; sinus strotzend von Blut; gland. Pach. sehr erweitert, aber weich. In der linken Hemisphaere beim Durchschnitt zahlreiche Blut-

---

nographie über die Krankheiten des Magens vollenden zu können und werden darin auch dieser Fälle umständlicher gedenken.

Digitized by Google

puncte; im linken Ventrikel ʒiß Wasser und in einer cystis, die vom plex. chor. zahlreiche Blutgefässchen erhielt, ein sie ganz ausfüllender tumor, mit reichlichen, vielfach gewundenen Blutgefässen durchwebt, stellenweise von körniger Beschaffenheit, überall von der Farbe der Rindensubstanz (s. Taf. 2. a.); im rechten Ventrikel ein grosses frisches coag. sang. (s. Taf. 2. b.); in der basis cranii ʒii blutiges serum; cerebell., med. obl. et spin sehr fest; im cavo thor. et abd. Alles normal [18]).

Die von uns versprochene Analyse (s. Bd. 1, Heft 2.) des spröden, bimmsteinartig aussehenden Lungensteines, welche wir unserem geschätzten Freunde Brande verdanken, ist folgende:

Das Stück der Concretion, welches der folgenden Prüfung unterworfen wurde, wog 5 Gr. Bei kalter Behandlung mit verdünnter Salzsäure, deren Einwirkung von einer schwachen Kohlensäure - Entwickelung begleitet war, hinterblieb ein weisser, weicher, wenig cohärenter Rückstand von der Gestalt des Stücks, der beim Eintrocken zu einer ½ Gr. schweren, spröden Masse zusammenschrumpfte. Diese Substanz erweichte im Wasser ohne bei anhaltendem Sieden verändert zu

---

[18]) Die verschiedenen Umwandelungen, welche die blutigen Extravasate im Gehirne erleiden, haben mit Recht in der neueren Zeit vielfaches Interesse erregt und was in der pathologischen Anatomie des Gehirnes überhaupt durch Serres, Rostan u. A. geleistet ist, verdient gewiss die allgemeinste Anerkennung — doch ist da noch ein weites Feld für Beobachtung, welche uns auch auf dem dunkelen Felde der Erkenntniss, wozu die einzelnen Hirnpartieen dienen, weiter führen muss und weiter führen kann und wird, besonders wenn auch die Herren Collegen, welche grossen Irrenhäusern vorstehen, fortfahren es sich angelegen sein zu lassen, durch ihre Erfahrungen zu Hülfe zu kommen. Die entfernteren Einwirkungen kranker Organisationen des Gehirnes auf den Organismus überhaupt und auf die physiologischen und pathologischen Processe der einzelnen Organe lassen gewiss noch eine viel hellere Beleuchtung zu.

Digitized by Google

werden. Sie ging mit verdünnter Kalilauge in eine unvollkommene Lösung, aus welcher Essigsäure einen, bei Übermaass der Säure wieder auflöslichen, Niederschlag fällte. Diese essigsaure Auflösung wurde vom Cyaneisenkalium nicht gefällt. Diese Substanz ist daher weder vergleichbar mit dem leimbildenden Gehalte der Knochen, noch mit den faserstoffartigen Materien, sondern schliesst sich vielmehr an die Modificationen des mucus an.

Die salzsaure Auflösung enthielt neben phosphorsaurem Kalk und dem, durch Zersetzung des kohlensauren Kalkes gebildeten, salzsauren Kalk keinen merklichen Gehalt an Magnesia-Verbindung. — Durch Zusammenstellung der quantitativen Bestimmungen ergab sich, dass die untersuchte Concretion in 100 Theilen enthielt:

82,5 — phosphorsauren Kalk.
7,5 — kohlensauren Kalk.
10,0 — mucusartige Materie.

Chirurgische Vorfälle in den Jahren 1834 *und* 1835 [19]).

Wunden. Eine, durch einen Schusterpfrimen erzeugte Stichwunde in dem oberen Drittheile des Vorderarmes hatte die art. rad. verletzt — ein Stadtchirurg hatte die grosse Blutung durch einen comprimirenden Verband gestillt. Der Kranke kam am fünften Tage mit einer pulsirenden und fluctuirenden Geschwulst in's Krankenhaus und hier stellte sich eine neue 1½ pfündige Blutung ein. Die Geschwulst wurde sogleich durch einen Längenschnitt gespalten und in der Tiefe der von Blut gereinigten Höhle die nur angestochene art. rad. ober- und unterhalb des Stiches unterbunden. Die

[19]) Wir werden im Laufe der Zeit die wichtigeren chirurgischen Übel zum Gegenstande einzelner Abhandlungen machen und dabei auch die im Krankenhause gewonnenen Erfahrungen benutzen, dürfen uns deshalb hier kürzer fassen.

Digitized by Google

Wunde heilte in 14 Tagen. — Zu mehren Stichwunden der gal. apon., in der vola man. und planta ped. gesellte sich pseudoërysip. — ein freier Einschnitt durch die gal. ap., die ap. plant. et palm. machte bald dem pseudoërys. ein Ende. — Fünf Fälle von penetrirenden Schnitt- und Hiebwunden des Kniegelenkes kamen vor; wir verschoben die Hautbedeckungen, beobachteten eine sehr kräftige Antiphlogose, wandten besonders auch Eisumschläge an und die Wunden heilten ohne übele Folgen. Eine Schusswunde (das Gewehr war überladen und gesprungen), bei der die ossa metacarpi und phal. digit. zerschmettert waren, erheischte die excisio manus. Heilung nach 14 Tagen. In einem Pistolenduelle traf die Kugel den einen Duellanten gerade auf den Nasenrücken und bekam dadurch eine seitliche Richtung, streifte die Nase, drang durch das antr. Highm. in den meat. aud. ext. und wurde von uns hinter dem proc. mast. herausgeschnitten. Obgleich der Kranke del. tr. bekam, so heilte doch die Wunde ohne Exfoliation, ohne Verlust des Gehöres etc. — Bei mehren grossen lacerirten Wunden benutzten wir immer mit grossem Erfolge die adh. Entzündung und verkürzten dadurch wesentlich den Heilungsprocess.

Fracturen. Seitdem man eine genauere Kenntniss von dem Heilungsprocesse bei Beinbrüchen gewonnen hat [20]) und überall das Bestreben reger geworden ist, auch die örtliche Behandlung der chir. Übel zu vereinfachen, ein Bestreben, das jetzt auch wiederum schon hie und da entschieden zu weit getrieben wird, hat man nicht mehr mit solcher ängstlichen Eilfertigkeit jene dichten, gewaltsamen, die Entzündung steigernden, die Geschwulst der Weichtheile beengenden und den Kreislauf wie das Nervensystem,

---

[20]) Die vor etwa 20 Jahren bekannt gemachten sorgfältigen Untersuchungen des gründlichen Howship haben dazu nicht wenig beigetragen.

Digitized by Google

mithin auch die Callusbildung behindernden Schienenverbände angelegt und alle bessere Wundärzte haben längst jene alten Apparate der „chirurgischen Rüstkammer“ bei Seite gesetzt, so dass es schwerlich noch passlich sein möchte, dagegen zu eifern, oder die Miene eines Reformators in einer Zeit anzunehmen, wo z. B. die oft auch von uns mit Erfolg benutzte Behandlung der Beinbrüche mit Gips genugsam beweist, dass man den Werth einer grossen Einfachheit vollkommen erkannt habe. Was uns betrifft, so haben wir seit unserem Eintritte in's practische Leben die Wichtigkeit des Grundsatzes, den Beinbrüchen nicht zu viel und nicht zu früh Zwang anzuthun, erkannt und gelehrt. Wir sorgen allerdings für eine richtige, gute und schmerzlose Lage der fracturirten Theile, legen aber in der Regel erst nachdem sich die unausbleiblichen und nöthigen Erscheinungen der Entzündung, besonders die Geschwulst, gelegt haben, einen möglichst einfachen Verband an, bei dem wir den erforderlichen Druck oder Zug auf das ganze Glied sorgfältig vertheilen. Wo wir irgend besorgen, dass Verschiebung Statt fand, sehen wir nach und betrachten nicht den einmal angelegten Schienenverband als ein heiliges noli me tangere. — Wir nehmen auch die Verbände nicht so früh ab wie manche Andere, weil wir die Überzeugung gewonnen haben, dass die Callusbildung lange nicht so früh vollständig beendigt sei, als Manche glauben und noch in vielen Handbüchern geschrieben steht. — Manche Nachwehen der Beinbrüche werden gewiss dadurch herbeigeführt, dass man der Natur nicht Zeit lässt, in dem schweren Knochensysteme ihr Heilungsgeschäft vollends zu Ende zu bringen. — Aus der ansehnlichen Anzahl der uns vorgekommenen Fracturen wollen wir nur einige ausheben. — Ein Mann brach durch einen Sturz auf beide Kniee beide patellae, allein obgleich derselbe eine schwere Pneumonie bekam und wiederholt Ader gelassen werden musste, so heilten

Digitized by Google

doch beide Brüche vollkommen gut. Der Mann dient nach wie vor als Krankenwärter und geht vortrefflich; ein anderer zerbrach zwei costae, das rechte corp. os. fem. und die rechte ulna und wurde nach neun Wochen geheilt entlassen; ein dritter zerbrach eine clavicula, zwei costae und die mittlere phalanx des einen Mittelfingers. Er war ein Trinker, aber der zeitige Gebrauch von Branntewein verhinderte del. tr. (Schon der unvergessliche Richter drang darauf, dass man Beinbrüchigen nicht die gewohnten geistigen Genüsse entziehen möge, weil sonst die Callusbildung nicht fortschreite). Ein vierter zerbrach das os fem. an zwei Punkten. — Es ist uns wohl vorgekommen, dass Chirurgen bei fahrlässiger Untersuchung, wenn mehre Fracturen vorhanden waren, eine Fractur übersahen und dass dadurch Pseudarthrose verursacht ward. Vier Fälle von fract. colli os. fem. heilten in der Boyer'schen und Hagedorn'schen Maschine, zwei mit $1\frac{1}{2}$ zölliger Verkürzung — ein Ereigniss, was selbst die besten Chirurgen nicht immer abwenden können. Wo es uns begegnet, lassen wir nie gleich hohe Hacken tragen, denn das Becken adaptirt sich in der Folge noch sehr und durch den hohen Hacken verlieren besonders die Wadenmuskeln sehr leicht an Fülle und Kraft. — Zwei Kranke verloren wir bald nach der Aufnahme an fract. verteb. dorsi in Folge von Lacerationen der med. spin. [21]). Die uns vorgekommenen fünf Schädelfissuren heilten glücklich bei der gewöhnlichen Behandlung durch Venäs., kalte Eisumschläge etc.; vier Fälle von schwerer Fractur am cranio verliefen tödtlich, auch der, bei dem wir am zweiten Tage trepanirten. Die Section wies in allen vier Fällen aus, dass die Fracturen bis in die basis cr. drangen. Gegen die in

---

[21]) Über die Trepanation der columna vertebr. werden wir später einen Beitrag liefern.

Digitized by Google

gewissen Fällen angezeigte Trepanation ist man unseres Erachtens ungerecht verfahren; man hat zu viel von ihr verlangt; sie oft da gemacht, wo die Verletzungen ausser dem Bereiche der Kunsthülfe lagen, was sich denn freilich oft erst post mortem constatiren lässt; man hat sie auch oft zu spät vorgenommen. — Gegen die Herniotomie ist man billiger gewesen und da stellt Niemand mehr in Abrede, dass sie nur dann heilsam sein könne, wenn sie unternommen wird, bevor der entzündliche Process im Bruche oder im cavo abd. irreparabele Verwüstungen angerichtet hat. — Einige schwierige complicirte Fracturen des Unterschenkels kamen vor und verliefen glücklich. In einem Falle bildete sich del. tr. und in Folge dessen rasch Gangraen aus. Catapl. arom. mit ol. thereb. und china mit serpent. sistirten den Brand und retteten den Kranken und ihm seinen nahe am Enkelgelenke gebrochenen Unterschenkel.

Luxationen. Das Mothe'sche Verfahren bei lux. os. hum. ist uns in den frischen Fällen sehr nützlich gewesen. (Ehe wir dasselbe kannten haben wir in der Campagne von 1813 und 1815 oft, wo wir allein standen, die Kranken auf die Erde und uns an die luxirte Seite dem Kranken gegenüber gelegt, unseren Fuss, ohne Bedeckung, in die fossa axil. gesetzt, den Arm der verletzten Seite gefasst und so eine kräftige Ex. und Contraext. und mit unseren Fusszehen die Reposition bewirkt. Dr. Bergnier empfiehlt ein ähnliches Verfahren als neu (!) (s. Fror. Not. März 1835). Zwei veraltete Luxationen desselben Gelenkes, die eine von drei, die andere von sechs Wochen haben wir praem. praemittend., Venäs., tart. stib. etc. durch den Brüninghausenschen Retractor eingerichtet. Wir haben uns gehütet, eine zu grosse und plötzliche Gewalt einwirken zu lassen und muss es dankbar anerkannt werden, dass der verdienstreiche L. F. v. Froriep (s. dessen veraltete Luxationen) diese Angelegenheit so ernst genommen habe. Der Vorschlag, diese veralteten Luxationen gesetzmässigen

Digitized by Google

Consultationen zu unterwerfen, scheint uns indessen in praxi nicht ausführbar und dürften dergleichen Anordnungen auf viele andere ähnliche Fälle ausgedehnt werden müssen.

Entzündungen und ihre Ausgänge. Bei periostitis haben wir oft die von Dr. Fricke gerühmten Incisionen mit Nutzen angewendet; sie haben uns auch bei einzelnen Fällen von Neuralgieen des periosteum gut gethan und ein freier Einschnitt uns oft mehr geleistet, als alle früher gereichten Mitteln, narcotica etc.

Bei Caries mussten wir oft erst eine accessorische Entzündung durch Blutentziehung beseitigen und dann erst konnten wir gegen den cariösen Process selbst das Cauterium, Moxen und länger unterhaltene künstliche Geschwüre anwenden. Sind auch oft bei caries constitutionelle Ursachen zu entfernen gewesen, so war es doch unverkennbar, dass ein Zeitpunkt kam, in dem das Knochengeschwür mehr als ein reines Localleiden dastand und dann waren uns kräftige örtliche Egriffe, Excision, concentrirte Säuren und Mittel von Nutzen, mit denen die ältere Chirurgie ohne Zweifel oft Missbrauch trieb. In einem Falle haben wir die Excision am Ellenbogengelenke mit dem Heine'schen Osteotom leicht ausgeführt, wir mussten jedoch bei einem später erneuerten Ausbruche der caries am os. hum. den Oberarm amputiren und retteten dadurch den Kranken.

Bei Nekrose haben wir mehre Sequester extrahirt und halten wir auch da kräftige chirurgische Eingriffe für angezeigt, wenn sich die Ausstossung des Sequesters mit Gefahr für die Constitution und unter nachtheiliger Rückwirkung auf dieselbe verzögert.

Panaritien kamen oft vor und wurden immer durch einen sofortigen freien Einschnitt behandelt. Wir haben nie Ursache gefunden dieses Verfahren zu verlassen, wohl aber Fälle genug gesehen, in denen man die Unterlassung des Einschnittes sehr zu bereuen hatte. Wenn eine phalanx bei panaritium tief er-

Digitized by Google

krankt ist und jene langwierigen Eiterungen folgen, die am Ende mit Abstossung der phalanx endigen und das Fingerglied in einem verkrüppelten Zustande zurücklassen, so lösen wir immer die phalanx heraus und beendigen dadurch die Sache schnell. Solche Fälle kamen zwei im Krankenhause vor und wurden in acht Tagen geheilt, statt dass man sonst oft eben so viele Wochen bedarf.

Hydrops articulorum, besonders am Kniegelenke, wenn es sehr alt ist, widersteht zuweilen lange der kräftigsten Behandlung, selbst dem sonst so heilsamen setaceo. In solchen Fällen führen wir eine Abscesslanzette bei verschobenen Hautbedeckungen in das Gelenk und lassen die Flüssigkeit auf einer vorsichtig eingebrachten Hohlsonde aus. Wir haben nie Nachtheil davon gesehen, wohl aber dadurch raschere und sichere Heilung bewirken können.

Klumpfuss. Seit dem Jahre 1831 haben wir öfter die Durchschneidung des tendo Achillis bei Klumpfuss practicirt und, da uns Delpech' Verfahren nicht genügte, so hoch wir übrigens sein Verdienst, diese Operation empfohlen zu haben, schätzen, und da uns, als wir die erste Operation machten, keine andere Methode bekannt war, unseren eigenen Gang gehen müssen. Wie wir die erste Operation im Frühjahre 1831 verrichtet haben, verfahren wir mit kleinen Modificationen noch jetzt, ohne die von unserem geschätzten Collegen Dr. Stromeyer empfohlene Methode darum minder gut zu halten und ohne seine erfolgreichen Bemühungen um die Behandlung des Klumpfusses im mindesten schmälern zu wollen. Wir bedienen uns eines eigenen Messers (s. Taf. 1, Fig. 4 und 5) in der Absicht, um eine möglichst kleine Hautwunde zu bekommen und bald möglichst nach der Verheilung zu der, immer nach der Operation erforderlichen, Maschinenhülfe übergehen zu können. Wir legen den Kranken mit uns zugewandtem Rücken auf einen Tisch und

Digitized by Google

bei starker Flexion des Fusses führen wir mit der rechten Hand das Instrument (Taf. 1, Fig. 4) mit vorgestellter Lanzette unter den tendo Achillis durch die Hautbedeckungen, dringen mit dem Messer bis an die Hautbedeckungen der entgegengesetzten Seite, ohne sie zu durchstossen, stellen dann mit der linken Hand, was sich leicht ausführen lässt, durch die Schraube (Fig. 4, a) die vorgestellte Lanzette (Fig. 4, b) zurück und gehen nun mit dem gekrümmten, an der Spitze stumpfen, leicht geknöpften Messer (Fig. 5, d), bei dem sich dann die Schraube bei c befindet, unter den Hautbedeckungen her und durchschneiden leicht den tendo Achillis, worauf dann das Messer in einem, seiner Form entsprechenden, Halbzirkel zur ersten und alleinigen Wunde herausgezogen wird. In einigen Tagen heilt die Wunde und dann gehen wir zu der Behandlung mit einer Maschine über, wodurch der Fuss in der, bei jüngeren Subjecten und frischen Fällen oft gleich nach der Operation möglichen, günstigen Lage erhalten wird, so dass sich eine hinreichende subst. intermedia erzeugen kann. Die von uns benutzte Maschine werden wir ein ander Mal abbilden lassen. Wir haben auch im Krankenhause in der beregten Zeit wieder zwei solche Operationen mit dem glücklichsten Erfolge gemacht, die eine bei einem Seminaristen von einigen zwanzig Jahren, die andere bei einem Knaben von dreizehn Jahren, (noch jetzt liegt ein junges Mädchen von vierzehn Jahren, bei der wir bei Klumpfuss an beiden Füssen an einem Morgen die Operation in Gegenwart des Herrn Dr. Rörbii aus Copenhagen gemacht haben) und hat mit unserem Messer auch unser Gehülfsarzt, Herr Dr. Elster, bereits gleichfalls in seiner Privatpraxis mit entschiedenem Erfolge operirt. Wir haben nie übele Zufälle gesehen und immer unseren Zweck auf das Vollkommenste erreicht, dass die Kranken nachher vortrefflich auf der planta pedis gehen konnten, statt vorher auf dem dicken, schwielig gewordenen Fuss-

Digitized by Google

rücken — doch muss man nicht vermeinen, als ob die Durchschneidung die nachherige Behandlung mit Maschinen, mit Frictionen, mit Manipulationen ganz entbehrlich machen könne — es ist oft nöthig, dass sich die Knochenflächen allmälich besser stellen, nur ist der entschiedene Vorzug der Operation der, dass man in einer sehr kurzen Zeit von etwa zwei Monaten erreicht, was ohne sie durch Maschinerie oft erst nach Jahren und auch oft dadurch sogar niemals zu erreichen war. — Die schlaffen Wadenmuskeln werden allmälig stärker, die zuweilen vorhandene, mehr atrophische Beschaffenheit der Extremitäten wird durch einen kräftigeren Gebrauch der Glieder gebessert, und bleibt auch immer der Fuss etwas kürzer, so ist doch das eine wahre Nebensache. — Wo der innere Fussrand bei einer klumpfüssigen Bildung durch den tendo des tib. ant. sehr nach innen gezogen wird, haben wir, wie bei dem Knaben, den tendo des tib. ant. später durchschnitten und dadurch auch jenem Übelstande abgeholfen. [22]) — So viel vorläufig über diesen Gegenstand; wir werden unsere Erfahrungen später Gelegenheit nehmen zusammenzustellen und genauer auszuführen, — wie denn auch der Raum uns nicht gestattet, über Syphilis etc., unsere Beobachtungen für jetzt mitzutheilen. *d. H.*

---

22) Auf die Bemerkungen, die der Prof. Blasius (s. dessen neue Zeitschrift, Bd. 1., Heft 1), gegen die Durchschneidung des tendo Ach. gemacht hat, namentlich auf die, dass Stromeyer keine wahre Klumpfüsse vor sich gehabt habe, wird, wie wir durch mündliche Mittheilung erfahren haben, ihm unser Herr College dienen.

Digitized by Google

II. Kritische Aufsätze.

Kleinere anatomisch-pathologische Schriften.

(Fortsetzung.)

4) A. A. Sebastian, med. professoris ordinar., de origine, incremento, et exitu phthisis pulmonum observationes anatomicae. pag. 52.

Diese Abhandlung ist besonders abgedruckt aus der Tijdschrift voor natuurlike Geschiedenis. 2de Deel, 3de Stuck. Wir finden darin eine sachverständige Untersuchung des bisher Bekannten über die Tuberkeln und eine Menge eigener Beobachtungen und Untersuchungen über diese stets noch dunkele Krankheit. Jeder Arzt wird diese verdienstliche Abhandlung des trefflichen Sebastian dankend aufnehmen. Hat sie auch das Räthsel der Tuberkelbildung noch nicht gelöst, so ist doch Vieles in ihr enthalten, was zur Aufhellung des Dunkelen in dieser Krankheit beiträgt.

Nachdem der Verfasser die Wichtigkeit der anatomisch-pathologischen Untersuchung für die in Rede stehende Krankheit nachgewiesen und auf ihr häufiges Vorkommen aufmerksam gemacht hat, was zu wiederholten Versuchen über dieses unheilbringende Leiden ermuntern soll, stellt er folgende Definition der Krankheit auf: phthisis pulmonum ea est consumptio substantiae pulmonum, quae formatione et effectibus tuberculorum producitur. — Tubercula parvi sunt tumores ex solida, densitatem casei aequante substantia alba,

Digitized by Google

uniformi confecti, sine vasis, nervis vel fibris, quique citius vel tardius liquescunt. Hierauf folgen die einzelnen Gegenstände, welche, der Geschichte der Tuberkelkrankheit angehörig, eine nähere Untersuchung veranlasst haben:

1) Der Sitz der Tuberkeln in den Lungen. Von den zwei Meinungen, wovon die eine den Sitz der Tuberkeln in das Zellgewebe zwischen den Zellchen der Lunge, die andere aber in die Lungenzellchen selbst verlegt, wird die letztere als die richtigere anerkannt. Die Gründe hiefür sind, dass zwischen den Lungenzellchen das Zellgewebe in zu geringer Menge vorhanden sei; und man nie Tuberkeln im Zellgewebe zwischen den Lappen finde. In den oberen Lappen der Lungen sind die Tuberkeln am häufigsten.

2) Ob die Tuberkeln aus Hydatiden entstehen? Die bekannte Ansicht Baron's über die Tuberkelbildung aus Hydatiden wird in Zweifel gezogen, so weit sie die Lungentuberkeln betrifft. Indessen ist Sebastian der Meinung, dass in der Leber eine Art Tuberkeln aus Hydatiden entstehen könne. Diese Art von Tuberkeln soll aber nicht so heftige Symptome mit sich führen, als die gewöhnliche Tuberkelkrankeit. Nach diesem hätten jene Tuberkeln, die aus Hydatiden entstehen, nur die Geschwulst mit den gewöhnlichen Tuberkeln gemein. Referent hat sich durch Untersuchungen hinlänglich überzeugt, dass Tuberkeln nie, weder in der Leber, noch in den Lungen, noch in einem anderen Organe aus Hydatiden entstehen können. — Dass aber Hydatiden selbst wieder tuberkulös werden können, lässt sich nicht bezweifeln, muss aber als eine für sich bestehende Sache angesehen werden, welche für die Entstehung der Tuberkeln aus Hydatiden nicht zeugt. Alle fremden, heterogenen Materien, wie der Krebs, Skrofel- und Tuberkelstoff sind geneigt, sich in die neugebildeten homogenen Gewebe abzulagern. Sind bei entstehender Tuberkelkrankheit Hydatiden vorhanden,

Digitized by Google

so erhalten diese in der angegebenen Weise Tuberkelmaterie, die sich in ihren Bälgen oder in ihren Höhlen ablagert. Es ist die vorhandene Hydatide an Tuberkeln erkrankt. Sebastian berührt die Umwandlung der Tuberkeln in kalkartige Masse; dass diese Umwandlung bei Thieren leichter als bei Menschen zu Stande kommt, ist wenigstens bei Wiederkäuern der Fall. Referent hat Beobachtungen und Präparate gesammelt, welche dieses deutlich erweisen.

3) Ob die Tuberkeln durch Degeneration der Drüsen oder anderer Theile entstehen? Diese Frage, welche Portal, Haase und Andere bejahend beantwortet haben, wird hier mit Nein entschieden. Dieses letztere ist auch unbedingt das Richtigere, wie jeder, welcher Tuberkeln, die in der Entstehung begriffen sind, untersucht hat, zugestehen wird. Kein entartetes und aufgelöstes oder in der Entartung begriffenes Gewebe findet sich in dem kleinen grauen Punkte, welcher den Keim des Tuberkels darstellt. Referent kann dieses aus eigenen genauen mikroskopischen Untersuchungen bezeugen. Selbst die sogenannte tuberkulöse Infiltration bildet hierin keine Ausnahme; denn diese ist eigentlich nichts anderes, als eine unendliche Anzahl von kleinen Tuberkeln, die nur zwischen einzelne, meistens normal beschaffene Streifen des Gewebes zerstreut sind. In den Nieren liegt der Tuberkelstoff zwischen den einzelnen Gefässen und Canälchen, welche die Bündel von Gefässen und Canälchen darstellen, nämlich in jenen Fällen, wo die tuberkulöse Substanz in die Niere infiltrirt ist, was die speckige Entartung der Nieren darstellt. Da nun der Tuberkel überhaupt kein degenerirtes Gewebe ist, so kann auch die Portalsche Ansicht nicht richtig sein, wonach sie nur degenerirte lymphatische Drüsen constituirten.

4) Über die Anfänge der Tuberkeln in den Lungen, oder über das erste Stadium der Lungenschwindsucht. Zunächst führt der Verfasser die einzelnen Beschrei-

Digitized by Google

bungen des Tuberkelkeimes an, wie sie von Laennec, Schröder van der Kolk, Cruveilhier und Carswell gegeben sind. Es handelt sich darum, ob der Tuberkel als eine flüssige, oder als eine feste Substanz zum Vorschein komme. Sebastian nimmt an, dass der erste Keimpunkt flüssig sei, weil keine feste Substanzen von den Gefässen abgesetzt werden können. Hierin pflichtet er somit der, vorzüglich von Carswell geltend gemachten Ansicht bei. — Bei der Leichenöffnung eines Soldaten fand Sebastian die Baucheingeweide in ein Convolut zusammengewachsen, zahlreiche Miliartuberkeln im Bauchfelle und in dessen Sack eine trübe Flüssigkeit. Diese Beobachtung ist keine Seltenheit. Die chronische peritonitis führt diese Verwachsung sämmtlicher Eingeweide häufig herbei. Es wundert aber den Referenten die Frage hier aufgeworfen zu finden, ob die im Peritonealsack angehäufte Flüssigkeit vielleicht flüssiger Tuberkelstoff gewesen sei? Um die Bejahung dieser Frage wahrscheinlich zu machen, sucht der Verfasser zu beweisen, dass die Miliartuberkeln echte Tuberkeln seien. Der dafür aufgestellte Grund ist der, dass solche Tuberkeln mit der Zeit sich vergrössern, in der Weise der gewöhnlichen Tuberkeln. Es lässt sich diese letztere Angabe mit Recht bezweifeln. Referent hat oft die Lunge voll von Miliartuberkeln angetroffen, die alle von gleicher Grösse waren. Könnten sie sich in der Weise gewöhnlicher Tuberkeln vergrössern, so müssten die zuerst entstandenen gewiss schon eine beträchtlichere Grösse erlangt haben als die zuletzt entstandenen. Ausserdem geht den Miliartuberkeln die Erweichung und Höhlenbildung ab. Somit bleibt es noch sehr zweifelhaft, ob die Miliartuberkeln den gewöhnlichen Lungentuberkeln, ihrer Natur nach, beizuzählen seien. Es bleibt somit noch unerwiesen, dass sich flüssiger Tuberkelstoff in dem Sacke einer serösen Haut ansammeln könne.

5) Über das Wachsen der Tuberkeln. — Nach

Laennec vergrössern sich die Tuberkeln durch Zusammenfliessen, so dass der grössere Tuberkel nur ein Aggregat von mehren kleinen ist; Lallemand leitet die Vergrösserung von reichlicherer Anhäufung des Tuberkelstoffes her. Sebastian pflichtet mehr der Laennecschen Ansicht bei, leugnet indessen die andere nicht ganz. Dass sich Tuberkeln, besonders wenn sie sich erweichen, durch Zusammenfliessen vergrössern können, ist nicht in Abrede zu stellen, aber gewiss ist es auch, dass die abweichende Grösse der rohen Tuberkeln theils von der mehr oder weniger reichlicheren Ablagerung des Tuberkelstoffes, theils von dem Raume, worin er sich ablagert, abhängt. Wie liesse sich sonst die verschiedene Grösse der Miliartuberkeln erklären. Bei diesen kann von einem Zusammenfliessen mehrer kleinen Tuberkeln nicht die Rede sein, wie sich jeder aus der Beobachtung solcher kleinen Geschwülste bald überzeugen wird. Die Grösse der Tuberkeln hängt theilweise mit ihrer Form zusammen. Die Form der Lungentuberkeln leiten Schröder van der Kolk und Carswell von der Form der Lungenzellchen her. Da aber, wie Sebastian bemerkt, die rohen Tuberkeln fast in allen Organen dieselbe Form zeigen, so ist der Verfasser der Meinung, man müsse dem Tuberkelstoffe eine eigene Kraft zu seiner Formbildung zuschreiben. Dieses letztere steht mit dem, was Carswell neulich über die Form der Tuberkeln gelehrt hat, in geradem Widerspruche. Nach Carswell besitzt der Tuberkel keinen Einfluss auf seine Form, die vielmehr ganz von den Geweben und Organen, in welche er abgesetzt wird, bedingt erscheint. In der Leber haben die Tuberkeln die Form der Lebergänge, in den Lungen die Form der Lungenzellchen und der kleinen Bronchialästchen. Dass die Form der Tuberkeln in vielen Fällen von den Geweben, die sie umgeben, bedingt werde, lässt sich nicht in Abrede stellen. Eigenthümlich bleibt aber die Gestalt der Miliartuberkeln, die in allen Geweben und

Digitized by Google

Organen eine eigene rundliche Form darstellen. In die Erklärung dieser Beobachtung hat sich Carswell nicht eingelassen. Es bleibt die Entscheidung schwer, ob diese Formbildung allein dem Tuberkelstoff, oder den umgebenden Geweben, oder der Neigung des Organismus beizulegen ist, jeder Geschwulst eine mehr oder weniger ausgebildete rundliche Gestalt zu geben.

6) Bildung und Erscheinung des Tuberkels. — Die Tuberkeln sind bald weicher, bald härter, was von der Verschiedenheit der Resorbtion der Flüssigkeit des Tuberkelstoffes herrührt, und nicht, wie Carswell annimmt, von der Verschiedenheit des Organes. Indessen könnte das Organ doch Einfluss darauf haben. Gesetzt, der Tuberkelstoff habe eine gleiche Consistenz, so wird er doch in dem einen Falle den Theil mehr reizen, als in einem anderen. Die Verschiedenheit der Reizung bedingt eine verschiedene Häufigkeit des Reizungssecretes, der serösen Flüssigkeit. Diese vermischt sich mit dem Tuberkelstoffe und der Tuberkel erscheint in dem einen Falle weicher, als in dem anderen. Ob indessen später bei der Tuberkelerweichung die Imbibition von serum oder Eiter einen Einfluss auf die Consistenz, den Erweichungsprocess habe, darüber spricht sich der Verfasser an einer anderen Stelle aus. — Der Tuberkel erweicht, oder geht in eine kreideartige Masse über. Die Farbe ist meistens weiss, selten gelblich. Murdoch fand die Hirntuberkeln von grünlicher Farbe. Die Tuberkeln bestehen aus einer gleichförmigen, einfachen Substanz; von faseriger Bildung lässt sich nichts in ihnen wahrnehmen; die Tuberkelsubstanz ist gewöhnlich geruchlos; die Einen nehmen Gefässe im Tuberkel an, welche von Anderen in Abrede gestellt werden. Zu den letzteren gehört Sebastian; seine schönen und gelungenen Injectionen haben gelehrt, dass keine Gefässe in diesen Geschwülsten vorhanden sind. Ein Stück injicirter, tuberkulöser Lunge ist abgebildet; die rothe

Digitized by Google

Injectionsmasse hat dasselbe ganz durchdrungen, nur die Tuberkeln, klein und gross, sind weiss geblieben. Hiedurch wird wenigstens erwiesen, dass keine leicht injicirbare Gefässe in den Tuberkeln vorhanden sind. Durch diese Untersuchungen hat sich Sebastian ein erhebliches Verdienst erworben, und die Entscheidung des Streites, ob die Tuberkeln Gefässe besitzen, oder nicht, näher gerückt, als dieses von Laennec, Carswell und Thomson geschehen ist. Über den Befund des Tuberkels bald mit Bälgen, bald ohne dieselben, findet sich hier nur das Bekannte vor. Es verdient aber dieser Befund gerade in Beziehung auf das Gefässsystem und die Vergrösserung eines mit einem Balge umgebenen Tuberkels eine genauere Würdigung, aus der noch mancher Aufschluss zu erwarten ist.

7) Die Erweichung des Tuberkels. Fast vollständig finden sich hier die Literatur und Ansichten über die Beschaffenheit des Parenchyms der Tuberkeln und über die Tuberkelerweichung gesammelt. Nachdem die verschiedenen Ansichten über die Erweichung zur Erwägung gekommen sind, entscheidet sich der Verfasser nach seiner Untersuchung für die Annahme, wonach die Tuberkeln von aussen nach innen erweichen. In Folge der Reizung, welche durch den Tuberkelstoff im kranken Gewebe hervorgerufen wird, sondert das umgebende Gewebe seröse Flüssigkeit ab, welche von dem consistenten Tuberkeln aufgenommen wird, der darauf erweicht erscheint. Die Thatsache, dass man Tuberkeln häufig im Mittelpunkte erweicht findet, sucht er in folgender Weise zu erklären: der grosse Tuberkel ist nur ein Aggregat von vielen kleinen; da nun erweichte kleine Tuberkeln den Mittelpunkt der Aggregations-Masse bilden, so zeigt der Tuberkel einen weichen Mittelpunkt. Es bleibt aber immer unerklärt, warum einzelne Tuberkeln nicht erweichen. Ausserdem findet sich auch der Mittelpunkt solcher Tuberkeln erweicht, welche nicht

Digitized by Google

durch Aggregation von kleinen Tuberkeln gebildet sein können. Namentlich ist dieses bei Hirn- und Lungentuberkeln oft der Fall. Ausserdem giebt es sehr grosse Tuberkeln, die wirklich durch Aggregation diese Grösse erlangt haben, wo die mittleren kleinen Tuberkeln eben so fest sind, als jene in der Peripherie. Es ist somit der Erweichungprocess durch die Angaben des Verfassers noch nicht erhellt worden, wenn man auch nicht in Abrede stellen kann, dass er vieles Interessante über die Erweichung und Vergrösserung des erweichten Tuberkels mitgetheilt hat. Carswell hat mehr über diesen Vorgang geleistet, als Sebastian.

8) Über die Vergrösserung der Tuberkelhöhle. — Im Ganzen folgt der Verfasser der Laennec'schen Ansicht, wonach die Höhle sich vergrössert, indem die in ihrer Nähe befindlichen Tuberkeln allmälich schmelzen, ihr contentum in die Höhle entleeren und so sich mit dieser vereinigen. Daher zeigt eine solche Höhle viele Streifen und Bälkchen. Diese darf man nicht mit Laennec für verdichtetes Zellgewebe halten, sondern vielmehr mit Schröder van der Kolk für geschlossene oder offene comprimirte Lungengefässe und Bronchialzweige. Sebastian überzeugte sich durch Injectionen von der Richtigkeit dieser Ansicht. Interessant ist die Beobachtung Schröder's van der Kolk, dass man bei Lungenschwindsüchtigen, besonders wenn Pseudomembranen zwischen Lungen- und Rippenpleura sich befinden, von den Lungengefässen aus die Gefässe der pleura und die arteriae intercostales injiciren kann, und dass man von diesen Arterien die Injectionsmasse wieder in die Bronchialarterien und Lungengefässe treiben kann. Es hat sich hier somit ein Collateral-Kreislauf gebildet, welcher an das Verhalten der Bronchialarterien in einigen Fällen von Blausucht erinnert. Sebastian versucht über die Bildung dieses Nebenkreislaufes nach seinen injicirten Präparaten

Digitized by Google

Licht zu verbreiten. Nach ihm sind es die Gefässe, welche sich in den Pseudomembranen gebildet haben, welche mit den Lungengefässen und den Intercostalgefässen zusammenhängen, und von den einen zu den anderen die Injectionsmasse leiten, oder dieselbe sich gegenseitig mittheilen. — Ob aber die vomica sich nicht in ähnlicher Weise vergrössern könne, wie ein anderes Geschwür, durch allmälige Zerstörung der Lungensubstanz, darüber mangeln die Angaben des Verfassers. Diese letztere Vergrösserungsweise ist doch aber so gewiss, als die erstere; bei chronischen Lungengeschwüren sogar die einzige Weise, in der sie eine grössere Ausdehnung erlangen können.

9) Kann die vomica ihren Inhalt in den Pleurasack ergiessen? — Diese Frage ist jetzt durch die Erfahrungen von Andral, Fuchs, Becker und mehren Anderen längst entschieden. Referent kann selbst noch einen Fall hinzufügen, wo sich die vomica des oberen Lappens der rechten Lunge in den Pleurasack geöffnet hatte. Die vomica kann sogar ihre Materie durch die Brustwandungen nach aussen entleeren. Auch hierüber sind in der neuesten Zeit Beobachtungen bekannt geworden.

10) Können sich die Tuberkeln in Kalkmasse und Steine verwandeln? — Es ist zwar eine unwahrscheinliche Sache, dass den Tuberkelstoff selbst sich in die Kreide und Kalkmasse umändern soll. Nach Carswell geschieht die Umwandlung gewöhnlich, wenn die Lungenschwindsucht im Stadium der Rohheit der Tuberkeln zur Heilung kommt. Diese Umwandlung ist aber kaum anders denkbar, als dass durch Resorbtion der Tuberkelstoff allmälig entfernt und dagegen eine kalkartige Masse abgesetzt werde, oder dass jene Tuberkeln, wo die Krankheit sich nicht weiter entwickelte, von Anfang an kalkartige Massen enthielten. Sebastian erklärt sich für die Möglichkeit der Umwandlung des Tuberkelstoffes in kalkartige

Digitized by Google

Masse,) eine Ansicht, welche noch viel Unwahrscheinliches und Dunkeles für sich hat. Indessen steht das Factum fest, dass rohe Tuberkeln sich nicht weiter entwickeln, indem sie sich in eine kalkartige Materie verändern. Referent kann mehre eigene Beobachtungen von in dieser Weise im ersten Stadium geheilten Lungentuberkeln beibringen.

11) Die Lungennarben. — Ein äusserst schwierig zu bestimmender Gegenstand, worin Laennec viele Nachbeter gefunden, welche die Vernarbung der Tuberkeln für eine ausgemachte, wo nicht gewöhnliche Erscheinung halten. Wer sich mit pathologischer Anatomie beschäftigt hat, kann sich hiemit nur bedingungsweise einverstanden erklären. Will man von dem pathologisch-anatomischen Standpunkte aus die Heilung der tuberkulösen Lungenschwindsucht beurtheilen, so muss man unterscheiden: 1) die Heilung im Zustande der rohen Tuberkeln und 2) die Heilung nach gebildeter vomica und Erweichung. Die Heilung im Zustande der rohen Tuberkeln wird jetzt allgemein anerkannt, und als Reste der Krankheit bleiben die in kalkerdige Masse verwandelten Tuberkeln zurück. Die Heilung der vomica giebt Veranlassung zur Narbenbildung. Von dieser haben Beobachtungen mitgetheilt: Laennec, Andral und Sebastian. Es hört die innere Haut der vomica allmälig auf abzusondern, wobei sie mehr fibrös und hart wird; an dieser Umwandlung nimmt allmälig diejenige Substanz der Lungen Theil, welche die vomica zunächst umgiebt. In gleichem Verhältnisse, als die Substanz-Umwandlung geschieht, wird die vomica kleiner. Jetzt wird die Wand allmälig knorpelartig, oder sogar knochenartig und besteht als eine kleine, nicht absondernde Höhle fort; oder es verkleinert sich die Höhle mehr und mehr, bis sich die Wände nähern und verwachsen; hier bildet die Narbe einen festen Streifen. Äusserlich ist an der vernarbten Stelle die Lunge eingesunken, vertieft und

Digitized by Google

fest mit der pleura costalis verwachsen. Solche Narben finden sich im oberen Lappen der Lungen, gewöhnlich ohne alle Tuberkeln, in den übrigen Theilen der Lunge und in anderen Organen. Sebastian allein fand ein kalkartiges Concrement in der Nähe einer solchen Narbe. Wo in der Lunge viele Tuberkeln vorhanden waren, hat man nie solche Narben gefunden. Sebastian nimmt nichts desto weniger an, dass jene Narben der Tuberkelkrankheit angehören. Dieses ist aber höchst unwahrscheinlich, da von solchen Fällen unerwiesen bleibt, ob sie den Lungentuberkeln beizuzählen sind. Auch was unser Verfasser zur Darlegung dieses Beweises beibringt, ist nicht hinreichend, um zur völligen Gewissheit zu bringen, dass der von ihm beobachtete Fall, so wie die von Laennec mitgetheilten, der Tuberkelkrankheit zuzuzählen sind. — Es ist weit wahrscheinlicher, dass diese Beobachtungen von Lungennarben dem einfachen, nach der Pneumonie entstandenen Lungenabscesse, oder dem chronischen Lungengeschwüre angehören. Diese Krankheiten scheinen aber den französischen Pathologen ganz unbekannt zu sein. In diesen Fällen ist die Heilung selbst bei sehr grossen Höhlen in den Lungen gar nicht selten. Referent kann aus eigener Erfahrung selbst mehre Beobachtungen gelungener Heilung von chronischen Lungengeschwüren beibringen.

12) Es wird die Frage in Erwägung gezogen, ob die Tuberkeln aus Entzündung ihren Ursprung nehmen? — Sebastian erklärt sich gegen die Herleitung dieser Bildungen aus der Entzündung und zwar 1) weil der Absatz, die Entstehung des Tuberkelkeimes, von keiner Entzündung, oder entzündlichen Zufällen begleitet sei. 2) Weil das den rohen Tuberkel umgebende Parenchym keine Entzündung, oder zur Entzündung hinneigende Erscheinungen zeige. 3) Weil die antiphlogistische Methode zur Heilung der Tuberkeln nichts nütze. Die etwa vorkommenden Zufälle von

Digitized by Google

Reizung und Entzündung sind nur Folgen der Reizung, welche von der Tuberkelmasse auf das Lungengewebe ausgeübt wird. Was sich dagegen für den dyskrasischen Ursprung der Tuberkeln anführen lässt, ist nicht unerheblich; eine genaue Darlegung der dafür zeugenden Gründe wäre gewiss hier am Orte gewesen und es ist zu bedauren, dass sie fehlt. Geht man von der Anlage und den Gelegenheitsursachen aus, vergleicht man den Verlauf, die Erscheinungen und die Entstehung der Tuberkeln mit anderen Krankheiten, den aus ihnen hervorgehenden Bildungen, deren dyskrasischer Ursprung nicht zu leugnen ist, so kann kaum noch Zweifel bestehen, dass die Tuberkeln einer solchen Herkunft seien. Beim Mangel dieser Erörterungen in der vorliegenden Schrift ist denn auch keine völlige Entscheidung darüber gegeben, dass die Tuberkeln nicht entzündlichen Ursprungs sind.

Über das Verhältniss des Bluthustens zur Lungenschwindsucht. — Der Verfasser betrachtet ihn als Folge und nicht als Ursache der Lungentuberkeln, womit jeder denkende und erfahrene Arzt gewiss einverstanden ist. Kaum ist es aber erklärbar, wie die grösste Anzahl der Ärzte unserer Zeit noch immer den alten Aberglauben beibehält, der die Tuberkeln aus Bluthusten entstehen lässt. Daher ist es nicht unrecht, dass der Verfasser weitläufig diesen Gegenstand behandelt. — Die mitgetheilten zwei Abbildungeu zeigen injicirte Lungenstücke, von denen die eine, ein Lungenstück mit rohen Tuberkeln, nachweist, dass das ganze Lungenparenchym von der Injectionsmasse gefüllt ist, nur nicht die rohen Tuberkeln; die andere stellt ein Stück hepatisirter, injicirter Lunge dar, woran sichtbar ist, dass die Injectionsmasse nicht in die hepatisirte Partie gedrungen ist, während die nicht hepatisirte, normale Lunge von der Masse gefüllt ist. — Hätte der erfahrene Verfasser mehr vergleichend seinen Gegenstand behandelt, so wäre das

Digitized by Google

Resultat seiner Untersuchungen über die Tuberkelbildung noch lohnender gewesen. Nach so vielfältigen Bemühungen, die alle nicht vergleichend waren und alle keine bestimmte Resultate über die in Rede stehende Krankheit lieferten, scheinen die Bearbeitungen vom Standpunkte der vergleichenden Pathologie aus noch allein Hoffnung zur endlichen Aufhellung dieses dunkelen Krankheitszustandes zu gewähren.

Wir scheiden mit Dank von dem Verfasser für seine interessanten und höchst belehrenden Mittheilungen, die unsere Kenntniss über die Tuberkelkrankheit wirklich erweitert haben. Möge er bald Veranlassung nehmen, aus dem Schatze seiner Beobachtungen Mehres zur Öffentlichkeit gelangen zu lassen.

5) Dissert. inauguralis de Variolis, quas dicunt cruentas, auctore de Jonge. Groningae 1834, pag. 77, mit einer Tafel.

Die vorbenannte Abhandlung, welche sich durch reiche Literatur und selbstständige Beobachtungen vortheilhaft auszeichnet, enthält in mehren Abschnitten 1) die Begriffsbestimmung der Blutpocken, 2) die verschiedenen Arten und Beschreibungen derselben, 3) die Entstehung der Blutpocken und die inneren Pocken, vollständig behandelt. Als Varietäten der Blutpocken finden wir aufgezählt:

1) die Blutpocken aus fauligem Zustande;
2) die Blutpocken aus Complication der Pocken mit dem morbus maculosus Werlhofii;
3) Blutpocken aus zu heftigem Entzündungsfieber.

Aus diesem ergiebt sich, dass die Pocken nie durch sich allein, sondern stets nur durch Complication Blutpocken werden. Sehr interessant ist die Beschreibung dieser einzelnen Varietäten.

Bei Blutpocken aus fauligem Zustande erscheinen mit dem Fieber die Zufälle der Schwäche, die Pusteln brechen reichlich auf der beissend warmen Haut her-

Digitized by Google

vor; Kopf- und Gliederschmerz, colliquative Schweisse und Durchfälle gehen dem Ausbruche voran. Die Pusteln sind klein und fliessen zusammen, ihre Farbe ist purpurroth mit zwischendurchlaufenden Blutflecken; mit dem Ausbruche des Exanthems erfolgen Blutungen aus Nase, Mund, After und Harnwegen; die Pusteln bleiben platt, gelangen nicht zur Eiterung, werden Anfangs von einem lividen Hofe umgeben, zuletzt brandig und mit Blut gefüllt. Sie gehen wie Brandblasen in Brandschorfe und Brandgeschwüre über, wobei ein äusserst stinkender Geruch entsteht. Der Tod erfolgt bald äusserst schnell und plötzlich, bald langsam in colliquativer Weise. An diese Beschreibung schliesst sich eine chronologische Aufzählung jener Epidemieen, in denen Blutpocken gesehen wurden. Am Schlusse finden sich fünf Beobachtungen, welche das gegebene Krankheitsbild passend erläutern. Hieran schliesst sich die Betrachtung der Blutpocken wegen Werlhof'scher Krankheit. Die Flecken dieser Krankheit und das Pockenexanthem kommen getrennt vor. In vielen Fällen bleiben beide Exantheme während der ganzen Krankheitsdauer getrennt. Ref. Jedes Exanthem hat die ihm eigene Form. Es geschieht auch, wie des Verfassers gesammelte Beobachtungen lehren, dass Flecken und Pocken zusammenfliessen, die letzteren werden mit Blut erfüllt und stellen Blutpocken dar. Dass solche Fälle geneigt sind, zum metastatischen Brande und zum noma überzugehen, wird nicht angegeben. Ref. Sechs Beobachtungen finden sich zu Ende der Beschreibung dieser Krankheit.

Die Blutpocken sind wegen Heftigkeit des entzündlichen Fiebers die zweifelhaftesten unter den drei Varietäten. Sollten in diesen Fällen nicht faulige Zustände sich entwickelt haben, die Veranlassung zu den Blutpocken wurden? Denn eben faulige Zustände (Fieber) beginnen oft mit den heftigsten Erscheinungen eines entzündlichen Fiebers. De Jonge bringt mehre Beob-

Digitized by Google

achtungen Huxham's, Sarcone's, G. Andral's und Anderer bei, welche die Existenz dieser Varietät beweisen sollen. — Sämmtlich sind sie aber nicht hinreichend, die obige Einwendung zu beseitigen. — Die Untersuchung über die Pocken des Darmes wurde durch einen Fall im Gröningen'schen Krankenhause veranlasst, in dem sich pockenähnliche Bildungen auf der Schleimhaut fanden. De Jonge fand, dass hier Schleimdrüsen und keine Pocken vorhanden waren; denn das Grübchen und der folliculus waren deutlich zu erkennen am contentum der pockenähnlichen Bildung, welche zugleich einen festen Inhalt besass. Alle Ähnlichkeit dieser Darmbildung mit einer Pockenpustel war nur eine äusserliche. — Über die Ätiologie, Prognose und Cur, welche ebenfalls abgehandelt sind, ist nichts zu bemerken. Auf der hinzugefügten colorirten Steindrucktafel finden sich 1) die Blutpocken der Haut, bei bestehender und abgetrennter epidermis. Ohne epidermis gleichen sie den Blutflecken der purpura. 2) Die pockenähnlichen Bildungen der inneren Theile. Sie sehen ganz den vergrösserten glandulis solitariis ähnlich und sind durch nichts verschieden von den Abbildungen, welche bereits von Anderen über die inneren Pocken bekannt gemacht sind.

J. F. H. Albers.

Digitized by Google

Die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen, in den verschiedenen bürgerlichen und geselligen Verhältnissen, nach ihren Bedingungen und Hemmnissen untersucht von Dr. J. L. Casper, Ritter des rothen Adlerordens vierter Classe, Königl. preuss. Geheimen Medicinalrathe etc. Mit XVII Tafeln und drei graphischen Darstellungen. Berlin 1835. XVI. und 216 S. 8.

Auch unter dem Titel:

Beiträge zur medicinischen Statistik und Staatsarzeneikunde. Von Dr. J. L. Casper. Zweiter Band.

Die Frage nach der Dauer seines Lebens legt sich dem Menschen näher, als irgend eine andere, weil er selbst nichts anderes als die figürliche Darstellung seines Lebens ist, die Forschung nach der Antwort aber, ob diese gleich in zuverlässiger Weise ertheilt, in der Regel ihm noch zu zeitig kömmt, erscheint ihm um so interessanter, je mehr sie im Dunkeln liegt und je weniger sie ihm, wenn er nicht gerade ein Verehrer der chiromantischen oder ähnlicher Wissenschaften ist, Zugänglichkeit verspricht. Das gilt jedoch nur von der Frage nach der Lebensdauer des menschlichen Individuums, denn ganz anders verhält es sich mit der nach der Lebensdauer der Menschengattung, deren Leben nichts anders ist, als eine Unterabtheilung der grossen, im Reiche der vegetabilischen und animalischen Mikrokosmen waltenden Hauptabtheilung des Lebens des Makrokosmus, der unter dem Namen des tellurischen ein Theil des universellen ist. In ihm ist das Mikrokosmenreich aufgestellt, um durch seinen Bestand und durch das in ihm waltende Leben eine Bestimmung für die Bestandsweise und den Lebensgang des Makro-

Digitized by Google

kosmus zu erfüllen, der für diesen Behuf im Meere seiner Lebenskraft, die allgemeine Quelle der Lebenskraft sämmtlicher Mikrokosmen enthält und durch diese Beziehung auf sie die gegenseitige begründet, die sie, im Verhältniss vom Mittel zum Zweck, auf ihn haben. Von ihm geht das leitende Princip in diesem Verhältnisse aus, er hat darin die Stellung des Bedingenden, die Mikrokosmen aber nur die des Bedingten, dessen Substantialität, nach Verlust der ihr verliehenen und nach eigenen Gesetzen in ihr sich verhaltenden Lebenskraft, den Gesetzen der Lebenskraft des Makrokosmus folgen muss und dadurch in die Substantialität desselben übergeführt wird, um in derselben zu verschwinden. Durch diese untergeordnete Stellung des Lebens im Mikrokosmenreiche, und so denn auch des Lebens der zu diesem Reiche gehörenden Menschengattung, unter das Leben des Makrokosmus, und noch mehr durch die Beziehung des ersteren zum letzteren, entsteht eine feste Bestimmung über die Dauer des Lebens im Mikrokosmenreiche überhaupt und so denn auch des Lebens der Menschengattung insbesondere, damit die Summe des Lebens in diesem Reiche, während einer gegebenen Zeit, in immer angemessenem Verhältniss zur Summe des Lebens bleibt, welches während derselben Zeit der Makrokosmus besitzt und für den Wechsel eines mehr oder weniger lebhaften Betriebes in seiner Bestandsweise verwendet. Die Feststellung der Summe des mikrokosmischen Lebens, in ihrem Verhältnisse zur Summe des makrokosmischen, geschieht durch das, deshalb in das Mikrokosmenreich eingeführte, Sterben und Geborenwerden, dem alle Gattungen desselben unterworfen sind und von dem die Erfahrung, wenigstens im Betreff der Menschengattung, gelehrt hat, dass, wenn es gleich im Einzelnen oder im Individuum den Zufälligkeiten unterworfen erscheint, es doch im Ganzen oder in der Gattung unter einem gewissen typus steht, dessen Beobachtung die Grundlage

Digitized by Google

für Berechnung der Dauer des dieser Gattung zugemessenen Lebens giebt.

Nicht unbeachtet vom Forschungsgeiste ist der Gegenstand geblieben; mehrfältige Bearbeitungen desselben sind aus der Erkenntniss seiner Wichtigkeit entstanden und die neuere Zeit hat deshalb auch fleissiger und vollständiger, als sonst geschehen ist, die Mittel dazu geboten. Man betrachtet gegenwärtig, sagt der Verf. der hier anzuzeigenden Schrift, die Resultate der Sterblichkeit und Lebensdauer in einer Bevölkerung als den Maassstab ihres relativen Glückes und diese Ansicht wird in der That augenblicklich klar, sobald man den Reichthum eines Staates, sein Menschencapital, mit einem Geldcapitale vergleicht. Denn so wie es bei letzterem zur Beförderung des Reichthums eben so wichtig ist, die gewonnenen Schätze zu erhalten, als ursprünglich sie zu erwerben, so ist es bei dem Menschencapitale für das Land in der That noch wichtiger, die geschaffene Summe (die Geburten) längstmöglich zu erhalten, als das Capital selbst (Menschen) immer wieder neu zu erschaffen.

Diesem von der Physiologie ausgehenden und in die Statistik eingreifenden Gegenstande nun ein weiteres Feld seiner Cultur zu bereiten, ist der Zweck dieser Schrift, deren Tendenz eine von naturwissenschaftlich-ärztlichem Standpunkte aufgenommene, nach allen den vielseitigen und anziehenden Richtungen, die sich der Beobachtung aufdringen, bearbeitete und nach so vielen Massenerfahrungen, als dem Einzelnen zu sammeln nur irgend gegönnt ist, ausgeführte Beleuchtung der Frage nach den Bedingungen und Hemmnissen ist, die die Dauer des menschlichen Lebens verlängern oder abkürzen. Zehn Jahre lang hat die Verarbeitung des ungeheuern Materials, auf welches die Schrift, ihrem Plane nach, begründet werden musste, die Mussestunden einer durch Berufsgeschäfte sehr beschränkten Zeit ausgefüllt und der Leser kann demnach auf eine, mit

Digitized by Google

grosser Vorliebe geschehene Aufnahme des Fadens der Untersuchung und eine mit nicht gemeinem Fleisse vollzogene Fortspinnung desselben rechnen, als deren Frucht, ein mit grosser Gründlichkeit und umfassender Darstellung aller zur Sache wesentlich gehörender Momente aufgestelltes, Werk entstanden ist, wie das die summarische Aushebung seines Inhaltes näher nachweisen wird.

Das Mittel für eine sichere Basis der Bevölkerungswissenschaft besteht in Mortalitätstafeln, die auf die im Grossen zu machende Beobachtung der Ordnung, nach welcher der Tod in den verschiedenen Lebensjahren eintritt, gestellt werden. Hierzu giebt der Verf. zuerst eine ausführliche Anweisung, dann eine vergleichende Zusammenstellung der älteren und der neuesten Ansichten von der, in der Zahl der Jahre, bis zu denen die Hoffnung zu leben und die Furcht sie nicht zu erleben, gleich gross ist, liegenden, wahrscheinlichen und der, in der Zahl der Jahre, die ein jeder von einer Summe zusammen lebender Menschen gelebt haben würde, wäre sie unter alle gleich vertheilt gewesen, liegenden, mittleren Lebensdauer und zuletzt eine von ihm aufgefundene Norm, nach welcher das Verhältniss der Geburten zur Bevölkerung fast genau die mittlere Lebensdauer ausdrückt, so dass, wo das Geburtenverhältniss steigt, oder wo mehr und mehr Kinder auf eine Bevölkerung geboren werden, die mittlere Lebensdauer ebenso gleichmässig kürzer wird und dass also, wenn auch nicht der einzelne Mensch, doch das Collectivum, seine Lebensdauer (durch Vermehrung oder Verminderung der Zeugungen) gewissermaassen in seiner Hand hat.

Es werden aber die Untersuchungen über die Sterblichkeit und die wahrscheinliche Lebensdauer zuerst und hauptsächlich dadurch wichtig, dass sie den Maassstab des äusseren Volksglückes geben, welches desto grösser ist, je günstiger die durch sie nachgewiesene Lebensprobabilität und je verhältnissmässig grösser da-

Digitized by Google

her die Anzahl der Geborenen ist, welche die Jahre der Kraft und der eigenen gewerblichen, wissenschaftlichen, künstlerischen Productivität erreicht. Um eine Vergleichung verschiedener, aus diesem Gesichtspunkte zu betrachtender Länder oder Städte zu begründen, stellt der Verf. die von ihm aufgefundenen beiden Sätze auf: Je kleiner die wahrscheinliche Lebensdauer (bei der Geburt) an einem Orte A., bei gleicher mittler Lebensdauer mit dem Orte B., desto älter werden die Menschen in A. und je kleiner die mittlere Lebensdauer (bei der Geburt) in A., bei gleich grosser wahrscheinlicher Lebensdauer mit B., desto kürzer leben die Menschen in A. Nächstdem ergiebt sich aus solchen Untersuchungen die Einsicht in die wirkliche Dauer der Generationen, welche von wesentlichem Einflusse bei einer grossen Anzahl von bürgerlichen Einrichtungen z. B. Anlage von Kirchhöfen, Beerdigungs-Einrichtungen etc. ist und die Grundlage für die so interessante Berechnung der täglichen, ja stündlichen Todesfälle in einzelnen Orten oder Ländern oder auf der ganzen Erdoberfläche giebt; ferner stellen diese Untersuchungen den höheren oder geringeren Werth fest, den die practische Medicin in ihrer Beziehung auf die Verhütung der Sterblichkeit hat, besonders bei einem ungewöhnlichen Sterben, oder in der so lebensgefährlichen Zeit der fünf ersten Kinderjahre, wobei noch überdem die Nichtigkeit der Annahme von sogenannten Stufenjahren erhellt; ferner verschaffen sie die mit annähernder Wahrheit zu erlangende Kenntniss der Bevölkerung in den verschiedenen Lebensaltern, um interessante und wichtige Schlüsse auf gewisse Kategorieen der Bevölkerung zu machen z. B. die Zahl der Ehen, die Jahr aus Jahr ein in der Population geschlossen werden können, die Zahl der waffenfähigen Männer, das alljährliche Aussterben von Pensionirten des Staates zu berechnen; endlich begründen sie die Sicherung in der Anlage von Wittwenkassen, Lebensversicherungs-Gesellschaften, Leibrenten-

Digitized by Google

societäten, Tontinen und ähnlichen Anstalten einer höheren Gesittung, welche auf die Wechselfälle des Lebens und Sterbens gegründet sind und den Nutzen, den sie stiften, so wie den Vortheil, welchen sie sich selbst zuwenden wollen, lediglich nach den Gesetzen des Sterbens abwägen können.

Als thatsächlicher Beleg für alles dieses folgt nun die, nach den vom Verf. dafür geltend gemachten Grundsätzen eingerichtete, Aufstellung einer Sterblichkeitstafel für Berlin, die auch für andere grosse Städte passend sein möchte und deren allgemeine Resultate sind, dass in Berlin ein Viertel aller geborenen Kinder im ersten Lebensjahre stirbt; dass nur 55 Proc. das siebente Lebensjahr erreichen und also für 45 unter je hundert der geboren werdenden Kinder es keiner Veranstaltung zum Unterrichte bedarf; dass nur 52 Procent das funfzehnte Lebensjahr erreichen und die übrigen aus der Welt gehen, ohne ihren Eltern eine andere Entschädigung für die Erziehungsmühen gewährt zu haben, als die, die in der Freude an der Entwickelung der Kinder für die Eltern liegt; dass im männlichen Geschlecht nur 50 Procent das zwanzigste, in der preussischen Monarchie der Militairpflichtigkeit gewidmete Jahr erreichen; dass unter den Frauen nur 49 Procent das zweiundzwanzigste, unter Männern nur 44 Procent das achtundzwanzigste Jahr, als Durchschnittsalter für die Schliessung der Ehen, erleben; dass es kaum einem Drittel der Geborenen gegönnt ist, das vierzigste Jahr, das Alter der vollen, rüstigen Thatkraft, des Schaffens und Wirkens, zu erleben, während zu dem Alter, von wo ab sie die Früchte ihrer Thätigkeit zu geniessen sich vorsetzten, zu dem funfzigsten Jahre, gar nur 28 Procent gelangen; endlich dass das siebenzigste Jahr nur 10 Procent, das fünfundachtzigste nur 1 Procent und das hundertste nur Einer von 6936 erreichen. Eine auf 1000 reducirte Mortalitätstafel und eine nach dieser eingerichtete, mit

Digitized by Google

Berücksichtigung des Geschlechtes geführte, in einer graphischen Darstellung mitgetheilte Mortalitätslinie, macht das alles auf's detaillirteste übersichtlich. Leicht zu erkennen ist darin die grössere Lebensdauer, oder besser das langsamere Aussterben des weiblichen Geschlechtes, wofür jedoch ein Ausgleichungsmoment, wenigstens für Berlin, sich dadurch darbietet, dass hier die unehelichen Geburten mehr weibliche als männliche Individuen ergeben haben und da nun, zufolge unumstösslicher Erfahrung, die Mortalität in den Kinderjahren, sich vorherrschend unter den unehelichen Kindern geltend macht, so muss sie freilich hier mehr weibliche als männliche Kinder betroffen haben und es kömmt überdem noch hinzu, dass das weibliche Geschlecht (in Berlin) 8 vom 100 mehr, als das männliche in den Entwickelungsjahren verliert. Dagegen ist, nach den darüber hinlänglich gemachten Erfahrungen, weder der Verlust, den die Fortpflanzung bedingt, sehr bedeutend für das weibliche Geschlecht, noch bringen die climacterischen Jahre eine andere Steigerung der Sterblichkeit, als die natui gemässe des immer vorrückenden Alters, für dessen Besitz, in seinen von 70 bis 90 bezeichneten höchsten Stufen, das weibliche Geschlecht als bevorzugt, durch eine, nicht blos in Berlin, sondern in der ganzen preussischen Monarchie genommene Übersicht, dargethan wird, dahingegen die vorhandenen, jedoch nicht mit gleicher Zuverlässigkeit anzunehmenden Data sich dahin aussprechen, dass der Besitz des über 90 steigenden Alters überwiegend dem männlichen Geschlechte zugetheilt ist, für welches übrigens, zufolge der längst bekannten, überall vorkommenden grösseren Zahl von todtgeborenen Knaben, schon in der Gebärmutter die Probabilität des Lebens geringer ist, als für das weibliche Geschlecht.

Dieses theilt im grossen Haufen des Volkes, wie er aller Orten die Mehrzahl der Menschen bildet und für, die Sterbelisten und deren Resultate den wichtig-

Digitized by Google

sten Inhalt liefert, mit dem männlichen die nachtheiligen Einflusse, die für die Lebensdauer aus einer sitzenden Lebensweise, Körperanstrengungen, Aufenthalt in ungesunden Räumen etc. hervorgehen, und sein Vorzug des langsameren Aussterbens kann also nicht in solchen äusserlichen Umständen beruhen, auch können hier nicht die, auf die kürzere Lebensdauer der Pflanzen und Thiere Einfluss äussernden, beiden Momente eines mit unvollkommener Organisation verbundenen niederen Lebens und eines schneller verlaufenden Wachsthumes oder Entwickelungsprocesses sich geltend machen, denn einerseits steht in Hinsicht der Organisation der Mann nicht gegen das Weib zurück, anderseits entwickelt sich das Weib körperlich und geistig rascher vollständig, als der Mann und es mögen folglich wohl nur die überwiegende Sensibilität und Reproduction und ein ruhigeres Gleichmaass der psychischen Vermögen des weiblichen Geschlechtes die Grundlage seiner längeren Lebensdauer wahrscheinlich geben, denn etwas gewisses darüber auszusprechen gestattet das ewige Räthsel des Lebens nicht.

Eben so wenig ist es möglich einen Grund in der Verschiedenheit des Clima's, des Bodens, der Nahrungsmittel etc. für die Verschiedenheit aufzufinden, welche ein auf Preussen, Frankreich, England, Belgien und die Schweiz, so wie auf Berlin, Paris, London, Wien, Neapel, Hamburg und Genf geworfener vergleichender und hier mitgetheilter Blick in der mittleren Lebensdauer zeigt, so dass immer das Resultat bleibt, nur der Mensch selbst, als Collectivum betrachtet, nicht sein Mutterboden, nicht das Clima, in welchem er lebt, ist der Herr seines Lebens, weil ein Conflict gegeben ist zwischen der Vernunft des Menschen und den Naturgesetzen, welche sich jener bis auf eine gewisse Gränze unterthänig zeigen und desto mehr in solchem Verhältnisse sich zu ihr befinden, je mehr die geistige Entwickelung des Menschen im steten Fortschreiten be-

Digitized by Google

griffen ist. Fast alle Sachkenner sind daher jetzt über den Thatbestand der Zunahme der Lebensdauer einig und nur über das Maass dieser Zunahme verschiedener Meinung, welches letztere sich aus den hier zusammengestellten Berechnungen verschiedener Beobachter, so wie das erstere aus der aufgestellten Vergleichung mehrer in dieser Hinsicht beobachteter grosser Städte ausweiset. Der Grund dieser Zunahme liegt in den sämmtlichen Verhältnissen, welche der Ausdruck der Fortschritte und Ausbildung des menschlichen Verstandes sind. So wie der Schöpfer dem Menschen Boden, Luft, Feuer und Wasser, alles Irdische hingab und ihn mit Vernunft und Verstand begabte, um diese irdischen Güter zu seinem besseren und immer besseren Gedeihen zu benutzen, so hat er ihm auch das kostbarste Gut, das eigene Leben, anvertrauet, um es innerhalb der möglichen Gränzen, je nach verständigster Bewirthschaftung, möglichst lange zu geniessen.

Wesentlich eingreifend aber in dieses, nur dem Menschen, vor den Thieren gegönnte Verhältniss ist der aus der Civilisation hervorgegangene Unterschied der Stände, die sich in Beziehung auf eine Berechnung der mittleren Lebensdauer in Theologen, Kaufleute, Beamte, Landwirthe und Forstleute, Militairs, Advocaten, Künstler, Lehrer, Ärzte ordnen lassen und nach dieser Reihenfolge sich der Longävität zu erfreuen haben, so dass unter allen Ständen dem ärztlichen die kürzeste Lebensdauer beschieden ist. Man darf sich daher nicht wundern, wenn auch auf einer, in Hinsicht des höchsten Lebensalters hier zusammengestellten, Tabelle die Ärzte die unterste Stelle einnehmen und wenn nach ihr von 100 Geistlichen nicht weniger als 42, von 100 Ärzten nur 24 das siebenzigste Jahr erreichen. Weniger auffallend als beim Unterschiede der Stände, jedoch immer bemerklich genug, ist der Einfluss des ehelosen und des Ehestandes auf die Lebensdauer, für welche der letztere in beiden Geschlechtern verlängernd wirkt, in-

Digitized by Google

dem, nach den darüber angestellten Erfahrungen, Befriedigung des Geschlechtstriebes günstig auf die Gesundheit des Weibes, noch entschieden günstiger aber auf die Gesundheit des Mannes die mässige Befriedigung der Geschlechtslust wirkt. Nächstdem liegt noch ein wichtiges, den entschiedensten Einfluss auf die Lebensdauer der Menschen äusserndes Moment im Unterschiede des Standes des Armen und des Reichen; denn die darüber angestellten, hier durch eine graphische Darstellung übersichtlich gemachten Beobachtungen und Berechnungen ergeben, dass die Lebensdauer unter Wohlhabenden auf jeder einzelnen Lebensstufe sich auffallend günstiger gestaltet, als die in einer selbst nur gemischten, aus Reichen, Bemittelten und Dürftigen bestehenden Bevölkerung und dass von den Reichen gerade noch einmal so viel, als unter den Armen, das siebenzigste Jahr, das sogenannte natürliche Lebensziel, erreichen.

Schliesslich stellt der Verf. noch die beiden einander entgegengesetzten Hauptlehren der Staatsöconomisten, dass die grösstmögliche Fruchtbarkeit und Vermehrung die Kraft und das Glück eines Landes ausmache und dass nichts vielmehr das Elend einer Bevölkerung so sicher befördere, als grösstmögliche menschliche Fruchtbarkeit und Multiplication, zusammen, jedoch nicht um zwischen beiden zu entscheiden, was mittelbar schon oben geschehen ist, wo er das äussere Volksglück für desto grösser erklärt, je grösser die Zahl der Geborenen ist, welche die Jahre der Kraft und der eigenen gewerblichen Productivität erreicht, sondern nur um ein Material für die zur Entscheidung nothwendigen Untersuchungen zu liefern. Hierzu hat er Massenerfahrungen gesammelt, die mehr als 60 Millionen Menschen, aus Preussen, England, Frankreich und dem Königreiche der Niederlande, umfassen und nach welchen er den Beweis giebt, dass das Maass der Sterblichkeit in einer Bevölkerung mit dem Maasse

Digitized by Google

der allgemeinen Fruchtbarkeit in derselben überall im geraden Verhältnisse steht und dass die Menschen in jener Bevölkerung, in der die wenigsten Kinder gezeugt werden, am wenigsten sterben, also sich einer allgemein grösseren Lebensdauer erfreuen und umgekehrt. Dieser auf Massenerfahrungen gegründete, also eine aposteriorische Beweiskraft führende Satz steht in vollkommenster Übereinstimmung mit der, Eingangs dieser Anzeige aufgestellten, apriorisch dasselbe beweisenden Ansicht von der Herrschaft des Makrokosmus über das Leben seiner Mikrokosmen und über die Dauer desselben, die er ausübt, um die Summe des letzteren oder den Bestand der Mikrokosmen im immer angemessenen Verhältnisse zu seiner Bestandsweise zu erhalten, und der so von beiden Seiten geführte Beweis möchte demnach wohl den Punkt feststellen, der, wenn von der Mikrokosmengattung der Menschen die Rede ist, so wesentlich und wichtig für die Staatsökonomie ist, der aber auch gerade bei dieser Gattung durch eine vorher in dieser Schrift (§. 38) gemachte Bemerkung einen wesentlichen Eintrag zu erhalten Gefahr läuft. Dort sagt der Verf., dass fast alle Sachkenner jetzt über den Thatbestand der Zunahme der Lebensdauer einig und nur über das Maass dieser Zunahme verschiedener Meinung seien. Dass jetzt die Bevölkerung aller civilisirter Länder weit bemerklicher als sonst wächst, dass die Mehrgeburten in einem stärker überwiegenden Verhältnisse zu den Sterbefällen als sonst sich befinden, liegt am Tage, wie aber ist das möglich, wenn jetzt eine Zunahme der Lebensdauer Statt findet, die eine Abnahme der Geburten voraussetzt, denn etwas anderes kann doch der Satz, dass die Menschen in einer Bevölkerung, in der die wenigsten Kinder gezeugt werden, sich einer allgemein längeren Lebensdauer erfreuen und umgekehrt, nicht bedeuten. Zum Weitersprechen darüber ist jedoch hier nicht der Ort, wohl aber zur Anerkenntniss des hohen Werthes,

Digitized by Google

den für die, der Staatshaushaltskunde so nothwendige politische Arithmetik diese Schrift hat, die aus der Verbindung eines reichen Besitzes von Materialien mit entsprechendem Vermögen und erforderlichem Fleisse sie zu verarbeiten, entstanden ist, von welchem letzteren die Sammlung der, auf den angehängten 17 Tafeln in Zahlenform mitgetheilten, Thatsachen den überzeugendsten Beweis giebt.

Dr. Eggert.

Nähere Beleuchtung einer, von Thomas Radford in dem Lond. med. and surg. J. mitgetheilten, in C. C. Schmidts Jahrb. der in- und ausl. gesammten Med. wiedergegebenen, geburtshülflichen Beobachtung.

Vorgelesen in dem ärztlichen Vereine in Hannover.

Ohne einigen unserer berühmten Coaetanen, namentlich Nägele und D'Outropont, ihre Verdienste um die Entbindungskunst streitig zu machen und ohne Deutschland den Rang abzusprechen, dass es daselbst um die Entbindungskunst besser stehe, als in manchem anderen europäischen Lande, habe ich Ihnen, meine Herren, dennoch schon zu wiederholten Malen in unseren Versammlungen meine Unzufriedenheit mit dem heutigen Stande dieser Kunst im Allgemeinen, mit dem grössten Theile ihrer Bearbeiter, Lehrer und Practiker und mit der Unbrauchbarkeit der meisten Hebammen und mit der Art, wie diese unterrichtet zu werden pflegen, zu erkennen gegeben; habe aber auch nicht ermangelt, Ihnen schon manchen tüchtigen Grund und gültigen Beweis für meine Unzufriedenheit mitzutheilen. Da ich mich jedoch zugleich anheischig gemacht habe, dieselben, so viel in meinen Kräften steht, zu ver-

Digitized by Google

mehren, so erlaube ich mir, Ihnen heute einen neuen, aus dem Leben gegriffenen Beweis vorzuführen: ich werde Ihnen nämlich die nähere Beleuchtung eines, von Thomas Radford im Lond. med. and surg. Journal bekannt gemachten, zwar keinesweges seltenen, Geburtsfalles mittheilen, der jedoch durch die dabei bewiesene zweckwidrige Verfahrungsart des Operateurs freilich leider traurig, von einigen Seiten hingegen interessant und lehrreich geworden ist: denn, nie etwas Zweckwidriges in der Praxis zu unternehmen, ist unstreitig die glänzendste passive Seite der Ärzte, Wundärzte und Geburtshelfer. Heil dem Accoucheur, der am Geburtsbette das unterlässt, was er nicht thun soll und nicht thun darf! Er wird, selbst mit geringer Kunstfertigkeit ausgerüstet, nicht so viel Schaden anrichten, wie seine gewissenlosen, vorwitzigen, der gütigen Natur vorgreifenden Collegen. — Da bekanntlich die Kunst richtig zu fühlen den Priestern der Lucina den individuellen Werth und die practische Brauchbarkeit giebt, so haben dieselben auch schon seit geraumer Zeit ein passendes Emblem in ihrem Siegel gewählt, nämlich eine offene flache Hand, in deren Mitte sich ein Auge befindet. In unserem entbindungssüchtigen Zeitalter hingegen, wo leider auch die Kunst richtig zu fühlen den Geburtshelfern nur spärlich verliehen ist, möchte vielleicht für Deutschland's Accoucheurs eine Geburtszange passender sein, mit der Umschrift: „Ut aliquid fecisse videamur", für Englands ein Perforatorium, umschrieben „Nunquam antrorsum" und für die italienischen Geburtshelfer eine Knochensäge, von den Worten umgeben „Nec aspera terrent". (Bekanntlich spielen in den neueren Zeiten die Synchondrotomie und die Pelviotomie in der italienischen Entbindungskunst eine Hauptrolle. Und Sacombe's Idee, „dass der Entbindungskunst nichts fehle, als der Leibesfrucht einen ganz neuen

Ausweg zu verschaffen, nämlich durch die Trennung der synchondrosis sacroiliaca," wird aller Wahrscheinlichkeit nach in den nächsten Tagen in Italien zuerst realisirt werden.)

Der vorliegende Fall hat sich nicht mit dem Untergange beider betheiligten Parteien geendigt, nicht mit dem Tode der Mutter und des Kindes: sondern es grinst uns in demselben nur die passive Tödtung der Leibesfrucht an und ist mit der Überschrift bezeichnet: „Verzögerung der Geburt in Folge von ungünstigem Stande des Kopfes an der oberen Beckenöffnung." Der Verlauf ist folgender: —

Bei einer Kreisenden, die zum zweiten Male gebar, hatte die Hebamme um 8 Uhr Abends die Blase geöffnet und die Wasser abfliessen lassen, um die Lage des Kindes zu erforschen, von welcher sie sich jedoch nicht unterrichten konnte. (Leider müssen auch die deutschen Geburtshelfer nicht selten mit diesem Hebammenvorwitze kämpfen, und da diese Subjecte alles Zweckwidrige und Nachtheilige, was sie unternommen haben, dem hinzugerufenen Accoucheur verheimlichen und in diesem Falle vorgeben, die Wasser seien von selbst abgeflossen, so kann der unerfahrene Operateur durch einen solchen Betrug sehr leicht in seinem Thun und Lassen irre geleitet werden.) Bald nach diesem unzeitigen Zerreissen der Eyhäute und dem Abfliessen der Wasser fiel der Nabelstrang vor. Am anderen Morgen um 5 Uhr wurde Radford gerufen. (Die englischen Hebammen scheinen also eben so gewissenlos zu sein, wie sehr viele der unsrigen in Deutschland; die in Rede stehende Hebamme hätte wohl sonst in dem vorliegenden Falle, wo die Geburt durch das unzeitige Wassersprengen offenbar in ihrem Fortgange gestört worden und wo sie bei dem vorgefallenen Nabelstrange das Leben des Kindes in Gefahr schweben sah, die Kreisende nicht von 8 Uhr Abends bis 5 Uhr Morgens, mithin 9 Stunden, hülflos liegen

Digitized by Google

lassen.) Radford fand den Muttermund zur Grösse eines halben Kronstückes geöffnet, hoch und hinterwärts stehend, straff in die Scheide hinein gedrängt. Der Kopf war kaum zu erreichen, die Wehen schwach und selten. Der weit vorgefallene, sehr stark pulsirende Nabelstrang, wurde mittelst eines Tuchs in der Scheide zurückgehalten und hörte um Mittag auf zu pulsiren. Das Einbringen der Hand in die Gebärmutter schien ihm wegen der Beschaffenheit des Muttermundes und wegen der Zusammenziehungen des uterus nicht räthlich. Um 11 Uhr war der Kopf noch wenig vorgerückt. Nachmittags wurden die Wehen stärker. Der jetzt erst deutlich zu fühlende Kopf über der grossen Beckenöffnung, mit seinem langen Durchmesser an den kleinsten des Beckeneinganges, die kleine Fontanelle, also das Hinterhaupt, nach der symphysis ossium pubis gerichtet. Da das Kind schon einige Stunden todt war, wurde zum perforatorium gegriffen, um die Mutter nicht länger der Gefahr auszusetzen.

Ich hatte zwar den vorliegenden Fall schon vor einiger Zeit in dem London medical Journal gelesen, ohne jedoch weiter Notiz davon zu nehmen, da erstens geburtshülfliche Beobachtungen dieser Art in der englischen medicinischen periodischen Literatur nicht zu den Seltenheiten gehören und weil ich zweitens glauben durfte, dass meine Herren Collegen in Deutschland das, in diesem Falle von Radford bewiesene, eben so kunstwidrige als gewissenlose Verfahren eben so gut bemerken und würdigen würden, wie meine Wenigkeit. Als ich aber neulich diese Beobachtung in einer unserer besten medicinischen Zeitschriften wiedergegeben fand, die sich namentlich durch interessante medicinische Lesefrüchte auszeichnet, nämlich in Schmidt's Jahrbüchern der in- und ausländischen gesammten Medicin (Jahrg. 34, Bd. II., Heft 3, Seite 321), und zwar weder als ein warnendes Beispiel aufgestellt, noch von irgend einer

Digitized by Google

Gegenbemerkung begleitet, sondern von einem Mitarbeiter jenes Journals, dem Herrn Dr. Scheidhauer, als eine interessante Beobachtung vorgeführt, und da ich also erwarten darf, dass der Referent in vorkommenden Fällen eben so handeln wird, wie Herr Radford, so wurde es mir freilich klar, dass es auch in Deutschland Geburtshelfer giebt, die mit den meisten ihrer englischen Collegen al pari stehen. Dieses traurige Resultat hat mich bewogen, eine kurze Kritik dieses Falles abzufassen und dieselbe Ihnen, meine Herren, als einen neuen Beleg für meine, Ihnen schon so oft wiederholte, Behauptung mitzutheilen, dass es nämlich mit dem grössten Theile der Geburtshelfer schlechter stehe, als die Regierungen, die Examinationsbehörden, die Wohlfahrtspolizei, das Publicum und die Geburtshelfer selbst wähnen. Dass ich jedoch nicht der einzige dieses Glaubens sei — dies mögen Ihnen Wenzel's Worte darthun. Dieser Mann sagt: „Es gäbe vielleicht nicht Vorhänge genug, wenn man jeden geburtshülflichen Frevel, wie er verübt wird, und sogar kunstmässig, statt zu erzählen, bedecken wollte."

Zuvörderst muss ich bemerken, dass der hier mitgetheilte Fall falsch bezeichnet ist. Die Überschrift deutet nämlich an: es solle von einer Geburt die Rede sein, die durch den ungünstigen Kopfstand verzögert worden. Die ungünstige Kopfstellung hat jedoch diese Geburt nicht allein verzögert, sondern das zu früh bewirkte Abfliessen der Wasser hat unstreitig auch das seinige dazu beigetragen und konnte und musste schon ganz allein Verzögerung in dem Verlaufe der Geburt bewirken. Ja, wäre diese, von der Hebamme vorwitziger Weise unternommene, Operation unterblieben, so hätten vielleicht schon die, alsdann in ihrer normalen Stärke gebliebenen Wehen den, an des Beckeneinganges kleinstem Durchmesser sich anbietenden, langen Durchmesser des Kopfes nach der Dia-

Digitized by Google

gonale drehen, in der Folge das Hinterhaupt herabdrücken und die Geburt des lebenden Kindes normal beendigen können. — Die deutschen Geburtshelfer haben schon längst von der Natur bewirkte Veränderungen abnormer Kopflagen bemerkt. Die Engländer hingegen sollten sie, wenn sie consequent sein wollen, unter allen Umständen vor Augen haben, da viele von ihnen, sogar bei vorgefallenem Arme und schon längst abgeflossenen Wassern, auf eine spontaneous evolution (Selbstwendung) der Leibesfrucht (doch wohl höchst wahrscheinlich vergeblich) warten. — Man nenne jedoch keine von der Natur bewirkte Lagenveränderung eine freiwillige. Der angehende Geburtshelfer läuft sehr leicht Gefahr, mit dieser falschen Benennung einen falschen Begriff der Sache zu verbinden, denn sie werden nicht mittelst eines freien Willens, sondern durch die Zusammenziehungen der Gebärmutter bewirkt. Freiwillig dürfen sie nur jene Schwindelköpfe nennen, die die Geburt für eine freiwillige Handlung des Kindes ausgeben, welches nämlich, sich reif genug fühlend, ausserhalb des Uterus leben zu können, alle seine Kräfte anstrengt, um seinem Gefängnisse zu entschlüpfen.

Radford, wie auch sein deutscher Referent, sagen, die Öffnung des Muttermundes sei von der Grösse eines halben Kronstückes gewesen. Ich glaube nicht der einzige deutsche Geburtshelfer zu sein, der den Umfang einer englischen, halben Crowne nicht kennt. Ja, ich möchte wohl dreist behaupten, dass dieselbe für den grössten Theil meiner deutschen Collegen eine unbekannte Grösse sei. Mag nun auch Herr Radford so bescheiden gewesen sein, nicht daran zu denken, dass seine Beobachtung auch von Ausländern gelesen werden dürfte, so hätte doch wenigstens Herr Scheidhauer, der seine Mittheilung für Deutsche gab, namentlich in einem Falle, wie in dem vorliegenden, wo die Grösse der Öffnung des Muttermundes keine

Digitized by Google

unwichtige Rolle spielt, statt eines halben Kronstückes — nicht voll drei Finger breit — sagen sollen; da eine halbe englische Crowne, wie ich mir habe sagen lassen, ungefähr den Umfang eines feinen Guldens hat, so mag dies etwa der Durchmesser sein. Da nun der grösste Theil der geburtshülflichen Schriftsteller die Grösse der Öffnung des Muttermundes mit dem Umfange der Münzen desjenigen Landes vergleicht, worin der Verfasser lebt, so wäre es vielleicht nicht zweckwidrig, wenn diejenigen, welche 800 Seiten starke Leitfäden zu Vorlesungen über die Geburtshülfe schreiben, dieselben um eine Anzahl Blätter corpulenter machten und diese der Münzkunde widmeten. Man könnte vielleicht in jenen dickleibigen Compendien Seiten finden, die mit unnützeren Dingen gefüllt sein dürften. Ja, wenn sich Jemand die Mühe geben wollte, die verschiedenen Münzvergleichungen mit der Öffnung des Muttermundes bei den Schriftstellern des 19. Jahrhunderts aufzusuchen und zusammenzustellen, so würde es ihm leicht werden, eine eigene Numismatik der Geburtshülfe zu liefern.

Radford will den Muttermund hoch und nach hinterwärts stehend, straff in die Scheide hinein gedrängt gefunden (oder vielmehr gefühlt) haben. Dieses aber sind Umstände, die sich in rerum natura gar nicht vereinigen lassen, mithin auch gar nicht zu gleicher Zeit gefühlt werden können, denn ein hoch nach hinten zu gerichteter Muttermund kann nicht zu gleicher Zeit in die Scheide hinein gedrängt gefühlt werden, da hoch und tief bekanntlich Gegensätze sind.

Der Kopf, heisst es weiter, war kaum zu erreichen — Radford konnte also den Stand des Kopfes eben so wenig erforschen, wie die Hebamme, obgleich diese durch das vorwitzig bewirkte Abfliessen der Wasser ihm die Sache erleichtert hatte. — Er hat es sich jedoch auch nicht viel Mühe kosten lassen, den

Digitized by Google

Kopfstand gewahr zu werden, da, wie er sagt, das Einbringen der ganzen Hand, wegen der Beschaffenheit des Muttermundes und wegen der Zusammenziehungen der Gebärmutter, nicht räthlich war. Allein erstens sind Zusammenziehungen der Gebärmutter, die jedoch gewöhnlich nur alsdann beim Einbringen der ganzen Hand entstehen, wenn der Accoucheur sie nicht gehörig einzubringen versteht, keine Contraindication gegen eine künstliche Entbindung, wenn die Umstände dieselbe erheischen, wie die Rettung der, in Lebensgefahr sich befindenden, Leibesfrucht in dem vorliegenden Falle. Unter jenen Zusammenziehungen der Gebärmutter konnte jedoch Radford die Wehen nicht gemeint haben wollen, da er dieselben, nach seiner Aussage, nicht allein schwach, sondern auch selten gefunden hat. Zweitens hätte er ja Dampfbäder, warme Einspritzungen anwenden, erweichende Salben einreiben und den Muttermund, ehe er mit der ganzen Hand eingehen durfte, mit den Fingern allmälig ausdehnen können. Und konnte er denn nicht schon von den obwaltenden Umständen mit einem ziemlich hohen Grade von Gewissheit auf die Art des Kopfstandes schliessen? Er fand nämlich um 5 Uhr Morgens den seit 8 Uhr Abends zuvor, also schon 9 Stunden, weit vorgefallenen Nabelstrang stark pulsirend. Letzterer musste also in den Genitalien frei liegen, ohne den mindesten Druck von dem vorliegenden Kopfe zu erleiden. Dieser günstige Umstand findet aber bei vorliegendem Kopfe namentlich alsdann Statt, wenn dieser einen seiner grossen Durchmesser dem kleinsten des Beckeneinganges anbietet (wie es hier der Fall gewesen), da alsdann zu beiden Seiten ein so grosser freier Raum bleibt, dass der Nabelstrang leicht vorfallen und ungehindert noch lange pulsiren kann. Das Vorfallen des Nabelstranges war auch wohl in diesem Falle nicht Folge des zu frühen Abfliessens der Wasser, sondern dieses abnormen Kopfstandes. Das genauere Erforschen

Digitized by Google

des Kopfstandes war aber auch in dem vorliegenden Falle nicht das dringendste Geschäft für den Accoucheur, sondern er musste vor allen Dingen Anstalten treffen, dem Kinde das Leben zu retten, welches bei dem bereits seit 9 Stunden vorgefallenen Nabelstrange in augenscheinlicher Gefahr schwebte. Und hier blieb bei dem so hohen Kopfstande nichts anders zu thun übrig, als die Füsse zu holen. — Ich bin in meiner Praxis so glücklich gewesen, fast alle Kinder, deren vorgefallenen Nabelstrang ich noch stark pulsirend gefunden, lebend zur Welt zu befördern, und dieser günstige Ausgang war nur die Folge meines Bestrebens, in allen Fällen, wo ich den Nabelstrang noch pulsirend fand, die Füsse, so bald wie möglich, zu holen. — Freilich muss man bei vorliegendem Kopfe die Füsse über das Gesicht herabziehen und zu diesem Zwecke immer die dazu passende Hand einbringen, zu deren richtiger Wahl nur der gefühlte Kopfstand Anleitung giebt; da aber in diesem Falle das Einbringen der ganzen Hand weder sehr leicht noch ganz unschädlich war und man dieselbe zum Untersuchen wenigstens nicht vergeblich einbringen durfte, aus den Umständen aber, wie vorher bemerkt worden, zu ersehen war, dass ein grosser Durchmesser des Kopfes dem kleinsten des Beckeneinganges sich anbiete, mithin das Gesicht nicht seitswärts, sondern nach vorn oder hinten gerichtet sei, so durfte man in diesem Falle in der Wahl der Hand nicht delicat sein. Der Operateur musste nur berücksichtigen, in welcher Seite der Nabelstrang vorgefallen sei, die hierzu passende Hand, den Nabelstrang, um ihn gegen Druck zu schützen, in die Höhe schiebend, einbringen und mit derselben die Füsse holen. — Was aber hat Radford gethan? Er hat den Nabelstrang mittelst eines Tuches in der Scheide gehalten, die Hände phlegmatisch in den Schoos gelegt, die bis gegen Mittag pulsirende Nabelschnur ungestört auspulsiren, das noch lebende Kind ruhig

allmälig sterben lassen und Nachmittags mit Gemüthsruhe den Kopf angebohrt. [23]) — Wie weit muss die Entbindungskunst, müssen diejenigen, die sie ausüben, in dem Lande zurück sein, wo die Geburtshelfer sich öffentlich rühmen dürfen, bei einer verzögerten Geburt gegen die im Mutterleibe lebende Frucht die Rolle eines passiven Henkers gespielt zu haben!

Herr Scheidhauer sucht aber die Verdienste seines englischen Collegen noch dadurch zu heben, dass er auch seinen Lesern diejenigen (seiner Meinung nach lehrreichen) Bemerkungen mittheilt, welche Radford seiner Erzählung hinzugefügt hat, die jedoch letzterem, wie wir gleich hören werden, leider eben so wenig zur Ehre gereichen, wie sein in dem vorliegenden Falle bewiesenes operatives Verfahren. — Zuvörderst zeige der Verfasser, in wie fern die frühzeitige Zerreissung der Eyhäute sowohl die Stellung des Kopfes, als auch den Vorfall der Nabelschnur bedingt habe. — Dass durch das zu früh abfliessende Wasser jede Geburt eines reifen, lebenden Kindes verzögert werde, weil das beste Ausdehnungsmittel des Muttermundes dadurch verloren geht, das ist längst bekannt und anerkannt; dass hingegen die ungünstige Kopfstellung eine Folge davon gewesen sein soll, das ist unmöglich zu erweisen und also auch tadelnswürdig zu behaupten. Denn um nur zu der Vermuthung berechtigt zu sein, dass der ungünstige Kopfstand in diesem Falle die Folge des zu frühen Abflusses der

---

[23]) Ich kann nicht unterlassen, bei dieser Gelegenheit die Wohlfahrtspolizei aller cultivirten Länder aufmerksam darauf zu machen, dass es höchst zweckwidrig sei, in den Taxen für die geburtshülflichen Bemühungen die Perforation höher anzusetzen, als irgend einen Handgriff, wodurch das Leben des Kindes erhalten werden kann. Meines Erachtens wird gewissenlosen Geburtshelfern durch eine solche Einrichtung Vorschub geleistet.

Digitized by Google

Wasser gewesen sei, hätte man vor dem Zerreissen der Eyhäute untersucht und eine günstigere Kopfstellung gefühlt haben müssen. Da aber Radford erst 9 Stunden nach dem Abfliessen der Wasser zu der Gebärenden gekommen ist, so kann er auch über den Kopfstand bei dem Eintritte der Geburt gar nicht urtheilen; ja, er war ja, seiner eigenen Aussage nach, 9 Stunden nach dem Abflusse noch nicht im Stande den Kopfstand zu erforschen. Auch hat ja hier der Natur die Potenz gefehlt einen anderen Kopfstand zu bewirken, da die Wehen, wie Radford erzählt, nicht allein schwach, sondern auch selten waren, und nur wirksame Wehen vermögen einen Kopfstand zu verändern. Diese schwach und selten kommenden Wehen, also die Verzögerung der Geburt, waren freilich Folge des zu frühen Abflusses der Wasser; der Vorfall des Nabelstranges kann sehr leicht Folge des abnormen Kopfstandes gewesen sein, weil sich zu beiden Seiten desselben hier hinlänglicher Raum dazu anbot.

Ferner zeige unser englischer Operateur, was sich zu der Erschlaffung der weichen Theile thun lasse, wenn der Muttermund unerweitert und straff ist. — Wie verschieden sind nicht die Ansichten! — Meine Wenigkeit ist nicht abgeneigt, das Wiederkauen alter, längst bekannter, an mehr denn 100 Orten nachzuweisender Dinge zu tadeln, und Herr Scheidhauer lobt ein solches Bestreben.

Auch zeige er, wie man die ungünstigen Stellungen des Kopfes mittelst der Hand und der Zange verbessern könne. — Und dennoch hat dieser Mann, der solche Mittel zu kennen glaubt, nachdem er den Kopfstand erforscht hatte, in dem für solche Lagenverbesserungen günstigen Zeitraume der Geburt, als die Wehen nämlich stärker geworden, gar keinen Versuch dieser Art gemacht, sondern ist sogleich unbekümmert zu der Perforation des Kopfes geschritten! Und wahrlich, selbst ein todtes Kind soll und darf der Accou-

Digitized by Google

cheur nicht ohne Noth perforiren, weil ein auf diese Art gemisshandelter und verstümmelter Kopf ein scheussliches Äussere giebt und den Eltern und den Umstehenden einen eckelhaften und widrigen Anblick gewährt. Und wie oft verlangen nicht auch die so eben Entbundenen ihr todtes Kind zu sehen! Und wenn diese dann den Blick von dem angebohrten Kindeskopfe auf den Mann werfen, der dieses Kind so gemisshandelt und mit offenbar verletzenden Werkzeugen verstümmelt hat, dann mögen sie sich wohl selten des Gedankens an den Henker erwehren können. Und ist denn nicht der Anblick eines so eben enthaupteten Mordbrenners minder empörend, als der Anblick eines so eben geborenen kindlichen Leichnams, dem man lebend den Kopf angebohrt und aufgerissen, das Gehirn hat ausfliessen lassen, oder mit einem Löffel aus der Schädelhöhle geholt? Und wird es denn nicht in den meisten Fällen den Geburtshelfern sehr schwer, die Umstehenden zu überzeugen, dass das Kind schon vor der Perforation todt gewesen sei? Und wird alsdann nicht jedes angebohrte, also mit einer tödtlichen Verletzung zur Welt kommende Kind ein schlechtes Licht auf den Operateur werfen? Und wie oft befördert nicht der Accoucheur ein angebohrtes Kind an Tages Licht, dessen Leben die Mutter fast während des ganzen Verlaufes der Geburt deutlich gefühlt hat und auch von dem Accoucheur bestätigt worden ist! Und bewegen denn nicht auch zuweilen perforirte Kinder unmittelbar nach ihrer Geburt dieses oder jenes Glied? — Dass aber Radford der Mann nicht sei, der uns über ein so wichtiges Capitel belehren könne, wie das von den Lagenverbesserungen des Kopfes, das beweist er schon unwillkürlich dadurch, dass er, indem er von diesen Mitteln spricht, des Hebels gar nicht erwähnt, dessen einzige Bestimmung es ist, abnorme Kopflagen in normale zu verwandeln.

Endlich, sagt Scheidhauer, habe Radford

auch die Bedingungen angegeben, unter welchen man zu dem perforatorium greifen dürfe. — Und diese Bedingungen sollen wir von einem Geburtshelfer lernen, der bei einem, sich im Mutterleibe in augenscheinlicher Lebensgefahr befindenden, Kinde kein einziges Mittel anwendet, dasselbe zu erhalten und zu retten, sondern ihm vielmehr sieben Stunden Zeit zu sterben lässt, um es nachher mit Gemüthsruhe perforiren zu können! Nein! Wehe den Schülern, die von solchen Lehrern so verderbliche Grundsätze einsaugen! Möge die Vorsehung die Kreisenden und ihre Leibesfrüchte in ihren Schutz nehmen, zu deren Beistand solche Middelhäuserianer zu Hülfe gerufen werden!

J. G. Gumprecht, Dr.

Über das Seebaden und das Norderneyer Seebad; von Dr. Carl Mühry. Hannover 1836. VIII. und 184 S.

Der Verfasser, welcher sich nicht allein in den Jahren 1834 und 1835 während der Badezeit längere Zeit auf Norderney aufhielt, sondern auch die wichtigsten Nord- und Ostseebäder auf einer zu diesem Zwecke unternommenen Reise kennen zu lernen Gelegenheit hatte, beabsichtigt durch diese Schrift ein anschauliches Bild von dem Standpunkte zu liefern, welchen die Seebäder als Heilmittel einnehmen, die grosse Wichtigkeit derselben und ihre allgemeinere Anwendung den Ärzten im Inneren Deutschlands, welche nicht so bekannt mit denselben sind, auf's Neue an's Herz zu legen und sie namentlich auf die grossen Vorzüge Norderney's vor anderen Seebädern aufmerksam zu machen. Das Werk sucht diesen Zweck in folgenden Abschnitten und Capiteln zu erfüllen.

Digitized by Google

Erster Abschnitt. **Allgemeine Bemerkungen über das Seebaden.**

Es werden die jetzt an den Nord- und Ostseeküsten Deutschlands befindlichen 16 Seebäder, nebst der Jahrszahl der Gründung (das Bad bei Varel heisst nicht Ragast sondern Dangast und ist nicht 1820, sondern weit früher gegründet. Ref.) namentlich aufgeführt und so auf die Fortschritte, welche Deutschland seit 1794 in der Erkenntniss und Benutzung derselben gemacht hat, hingewiesen. Wenn der Verfasser aber von einer noch ausgedehnteren und allgemeineren Anwendung derselben „eine Kräftigung der jetzigen und künftigen Generation" erwartet, so möchte diese Hoffnung wohl eben so sanguinisch sein, als die Annahme, dass der schöne und kräftige Gliederbau der Engländer und die, den Beschwerden aller Climaten trotzende, Organisation derselben dem dortigen häufigen Gebrauche der Seebäder mit zuzuschreiben sei, sich schwerlich wird rechtfertigen lassen. Zeichnen sich denn die Engländer in der That durch eine besonders starke Organisation vor anderen Nationen, denen der Gebrauch der Seebäder nicht so gewöhnlich, aus? Waren sie, wenn dies auch der Fall, vor dem Gebrauche der Seebäder anders? Wie viele von den Bewohnern Englands gebrauchen denn die Seebäder?

Erstes Capitel. **Practische Darstellung der Wirkung des Seebadens.**

Die Behauptung des Verfassers, dass die Mehrzahl der Ärzte durchaus keine klare Idee über das eigentlich Wirksame der Seebäder habe und den Kranken den Gebrauch derselben, mehr nach einer dunkelen Vermuthung ihres Indicirt- oder Contraindicirtseins, als nach einer auf genauere Kenntniss sich gründenden Überzeugung anrathe, mag Ref. nicht unterschreiben und scheinen ihm auch die für die angebliche Unkenntniss der Ärzte angeführten Gründe, als:

1) Persönliche Unbekanntschaft mit dem Meere und

Mangel an Ort und Stelle gemachter Beobachtungen.

2) Haschen vieler Schriftsteller nach einer scharfsinnigen Erklärung der Wirkung des Seebadens auf speculativem Wege und durch das Suchen nach den wirksamen Stoffen im Meerwasser, statt einer anschaulichen Darstellung factisch erwiesener Effecte desselben, wodurch der Character seiner Heilkräfte und somit die Indicationen für seine Anwendung bestimmt werden.

nicht haltbar zu sein. Würde der erste Grund sich nicht auf die Mehrzahl der Ärzte auch hinsichtlich anderer Bäder anwenden lassen? Ist es denn nöthig in Carlsbad gewesen zu sein, um mit den Heilkräften dieses Bades vertraut zu werden? Ist denn die Literatur der Seebäder bisher wirklich so practisch ungenügend gewesen? Sind wir denn nicht durch Vogel und seine bekannten deutschen Nachfolger, durch Morgué, Assegond, Buchan etc. mit den Wirkungen der Seebäder und mit den Indicationen für ihre Anwendung ziemlich genau bekannt geworden? Darf man annehmen, dass die Ärzte des Binnenlandes versäumt haben diese Quellen zu benutzen? Ref. will hiemit durchaus nicht den grossen Nutzen persönlicher Bekanntschaft des Arztes mit den Bädern geleugnet haben und noch weniger in Abrede stellen, dass sich nicht in unserer Kenntniss der Heilkräfte der Seebäder noch viele Lücken finden, nach seiner Überzeugung aber ist die obige Behauptung des Verfassers wenigstens ungerecht.

Um zu einer klaren Anschauung der Wirkung des Seebades zu gelangen hat der Verfasser den objectiven Weg eingeschlagen, indem er die Erscheinungen, welche sich während des Verlaufes der ganzen Badecur der ärztlichen Beobachtung darboten, genau beachtete und daraus generelle Grundzüge, die fast an jedem Badenden sich wiederholen, ableitete.

Die nun folgende Schilderung der psychischen und

Digitized by Google

physischen Einwirkungen der Seebäder und der dadurch hervorgebrachten Erscheinungen muss Ref. dem eigenen Nachlesen der Leser überlassen; erstere ist gar zu poëtisch gerathen, letztere im Ganzen als gelungen zu betrachten, nur darf man nicht erwarten, die hier angeführten Erscheinungen, besonders die sogenannten molimina critica, in der Mehrzahl der Fälle (der Verf. will nur in einzelnen Fällen eine minder bemerkliche Einwirkung zugestehen) so brillant auftreten zu sehen, als sie hier geschildert sind.

Die physischen Eindrücke, durch die erregende Einwirkung der Seeluft und des Seebades zunächst auf das Hautsystem und dann auf alle, dem vegetativen Leben angehörige Organe hervorgebracht, sollen sich als eine allmälig mehr und mehr zunehmende Bethätigung sämmtlicher der Vegetation vorstehender Organe in ihren Functionen, wodurch ein grösserer Schwung in alle Vorgänge gebracht wird, welche die Nutrition und den Stoffwechsel zum Zweck haben, characterisiren. Nach den von dem Verf. angegebenen generellen Grundzügen glaubt derselbe in practischer Beziehung zweierlei Wirkungen des Seebades, nämlich eine primäre, rein stärkende annehmen zu können, ohne deshalb Jemand hindern zu wollen, sich beide Wirkungen als ein Ganzes, oder den zweifachen Effect eines und desselben Nerveneinflusses, oder auch auf andere Weise theoretisch zu erklären. Die, die auflösende Wirkung bezeichnenden, Erscheinungen, deutlich verstärkte Absorbtion, vermehrte Haut- und Urinsecretion, reichlichere Darmausleerungen etc. sollen grosse Ähnlichkeit mit denen haben, die wir nach dem Gebrauche kräftig auflösender Mineralwässer erfolgen sehen, nur mit dem Unterschiede, dass sie nach letzteren rascher, tumultuarischer und wiederholt auftreten, während die auflösende Wirkung der Seebäder gradatim hervortritt. (Ist denn dies der einzige Unterschied? wahrlich dann gebrauchen wir keine auflösende Mineralwässer mehr, dann dürfen

Digitized by Google

die Quellen zu Carlsbad etc. immerhin versiegen. Ref.) Die Haut, durch Resorbtion des Seewassers, die Lungen, durch Respiration der Seeluft, werden als die atria für diese Einwirkung bezeichnet, welche letztere man noch erhöhen und beschleunigen könne, wenn man als drittes atrium noch den Darmcanal, entweder durch Trinken von Seewasser, oder unter Umständen von entsprechenden Mineralwässern, deren Gebrauch dringend empfohlen wird, in Anspruch nimmt.

Die rein stärkende Wirkung folgt nach dem Verf. entweder auf die erstere in allen den Fällen, wo im Körper angehäufte Krankheitsstoffe erst aufgelöset oder ausgeführt werden mussten, oder sie äussert sich früher und unmittelbarer auf das ganze Nervensystem in den Fällen, wo solche Krankheitsstoffe nicht vorhanden, oder bereits durch andere Mittel fortgeschafft sind, daher in reinen Schwächezuständen einzelner Systeme oder des ganzen Organismus nach langwierigen Krankheiten, Säfteverlust, Ausschweifungen etc. und in den auf anomaler Reizbarkeit oder Verstimmung und torpor des Nervensystemes allein beruhenden Krankheiten. Wegen der stärkenden Wirkung werden die Seebäder vom Verf. als Conservativmittel der Gesundheit (sehr bejahrten Personen bekommen sie aber selten gut. Ref.) und als prophylaktisches Mittel gegen die Bildung aller Arten von Rückgrathskrümmungen (der Badearzt zu Norderney, Herr Hofmedicus Blum, hat sich bereits hierüber in seiner letzten Schrift nach Morgué ausführlich geäussert, Ref.) empfohlen und darauf noch mehre einzelne Krankheiten genannt, in welchen sich das Seebad dieser seiner Wirkung wegen heilsam bewiesen hat (wahrer Gesichtsschmerz, Taubheit, Amaurose etc. sind wohl selten oder nie durch Seebäder geheilt oder gebessert. Ref.) Weitere Anzeigen zum Gebrauche der Seebäder finden sich nicht, indem der Verf., nach der Vorrede, sich die genaueren Bestimmungen für die therapeutische Anwendung des Seebades und seiner

Digitized by Google

Modificationen, wozu noch eine grössere Menge sorgfältiger Beobachtungen erforderlich, vorbehalten hat. Ref. hat mit vieler Aufmerksamkeit die Darstellung der Wirkungen des Seebades gelesen, muss aber offen gestehen, dass seine Ideen über das eigentlich Wirksame desselben deswegen nicht klarer geworden, dass er sich weder in theoretischer noch practischer Beziehung neuer Aufklärungen zu erfreuen gehabt hat, wenn man in letzterer Hinsicht nicht vielleicht die hier offenbar zu stark hervorgehobene sogenannte auflösende Wirkung des Seebades in Anschlag bringen will. Obgleich der Verfasser nicht angegeben hat, wie weit er in practischer Beziehung die aus dieser sogenannten auflösenden Wirkung des Seebades herzuleitenden Indicationen auszudehnen gedenkt, ob und welcher Unterschied in dieser Hinsicht zwischen den Seebädern und den auflösenden Mineralwässern besteht, so muss er denselben doch sehr bitten, nicht in den Fehler vieler Badeärzte zu verfallen, d. h. einen zu grossen, ausgedehnten Wirkungskreis für das Bad in Anspruch zu nehmen. Übertreibungen dieser Art rächen sich am Ende an dem belobten Bade selbst und sind besonders bei den Seebädern, die offenbar in neuerer Zeit zu Modebädern geworden und oft in unpassenden Fällen empfohlen werden, sorgfältig zu vermeiden. Die Seebäder, als auflösende und stärkende Bäder, vindiciren sich mit Recht einen ausgedehnten Wirkungskreis, doch müssen wir nicht vergessen, dass ihre auflösende Wirkung sich vorzüglich auf das Lymph- und Drüsensystem beschränkt, dass die sogenannten infarctus und obstructiones viscerum abdominalium in der Regel nicht für die Seebäder passen, dass die stärkende Wirkung derselben von der der Stahlbäder sehr verschieden ist, dass letztere bei wahren Schwächezuständen, wie Hufeland schon sagt, bei Mangel an Lebenskraft im Blutsysteme und dem Herzen, weit vorzuziehen sind. Möge es dem Verf. gelingen, künftig die

Digitized by Google

Indicationen für den Gebrauch der Seebäder näher zu entwickeln, möge es ihm dann auch gefallen, die Gränzen anzugeben, welche die Natur diesem Mittel angewiesen hat und uns mit den Contraindicationen, deren wohl nicht so wenige sind, als er zu glauben scheint (pag. 8), bekannt zu machen. Letztere werden leider häufig in den Schriften über Bäder kurz abgefertigt und Ref. kann es daher nicht unterlassen, unter Übergehung aller sonstigen Gegenanzeigen, die Ärzte nochmals zu warnen, keine der Venerie mit Grund verdächtige, keine zu Bluthusten geneigte, keine mit dem tuberkulösen habitus behaftete oder schon an Lungentuberkeln leidende Individuen nach den Nord- oder Ostseebädern zu schicken. So wohlthätig auch den letzteren öfters der Genuss der Seeluft ist, so befördert doch fast nichts die Entwickelung der Tuberkeln schneller, als das Seebad selbst; nach einem anfänglich scheinbaren Wohlbefinden müssen die Unglücklichen bald ihre oder ihrer Ärzte Unvorsichtigkeit schwer büssen. Am Schlusse des Capitels kommt der Verf. nochmals auf die Unsicherheit zurück, welche, nach seiner Ansicht, die Schriften über die Seebäder verrathen, sobald sie die Erklärung der Wirkung, oder nur die genaue practische Bestimmung und Angabe derselben berühren, weswegen wir auch in der genaueren Kenntniss eines so wichtigen Heilmittels gar nicht weiter gekommen sein sollen, und glaubt den Grund darin gefunden zu haben, dass man von Aetius bis auf Sachse die Seebäder nur als kalte Bäder betrachtet habe und von dieser Annahme bei dem Raisonnement über die Wirkungsweise derselben ausgegangen sei. Die Engländer sollen ihre Theorie über die Wirkung der Seebäder und ihre Anwendung lediglich auf die immediaten Erscheinungen in und nach jedem Bade gründen und die Deutschen den Fusstapfen derselben gefolgt sein, obgleich diese immediaten Erscheinungen allen kalten Bädern gemein-

Digitized by Google

schaftlich sind, die essentielle Wirkung der Seebäder hingegen nach den, im Verlaufe der ganzen Badecur hervortretenden und als deren Wirkung sich geltend machenden, Symptomen beurtheilt werden müsse. Gewiss hat der Verfasser in letzterer Hinsicht ganz recht und das Verdienst, diese Symptome gut aufgefasst und, wenn auch zuweilen etwas zu stark, hervorgehoben zu haben. Unbegreiflich ist es Ref. aber, wie der Verf. darauf hat kommen können, mit diesen neuen Beschuldigungen gegen deutsche Schriftsteller über Seebäder hervorzutreten, Beschuldigungen, welche sich doch sogleich als ungerecht erweisen. Sachse's Schrift ist Ref. gerade nicht zur Hand und muss er es daher diesem trefflichen Arzte überlassen, sich gegen den ihm hier gemachten Vorwurf, den Begriff „Seebäder" mit dem Begriffe „kalte Bäder" identificirt zu haben, zu vertheidigen. Ist es aber wohl Vogel, Hufeland etc. je eingefallen, die Wirkung der Seebäder lediglich auf die immediaten Erscheinungen zu gründen, oder die Seebäder blos als kalte Bäder zu betrachten? Es bedarf keiner weitläufigen Anführungen, um die Nichtigkeit des Tadels des Verfassers darzuthun, schon eine einzige Stelle aus Hufeland wird hiezu hinreichen. Letzterer (practische Darstellung der vorzüglichsten Heilquellen Deutschlands. 1820.), wenn er auch der Kälte einen bedeutenden Antheil an der Kraft des Seebades, und gewiss mit Recht, zuschreibt, sagt pag. 252: „diese flüchtigen Bestandtheile, das innere und „äussere Leben der See, der Wellenschlag, die dadurch „hervorgebrachten electrischen und magnetischen Strö„mungen, die eigends modificirte Luftbeschaffenheit „bilden ein Ganzes, in welchem zusammen eben der „Grund der grossen und eigentlichen Kraft des See„bades zu suchen ist" und kann nach diesen Äusserungen unmöglich die immediate, nächste Wirkung des Seebades als die Hauptsache und dasselbe als ein blosses kaltes Bad betrachtet haben.

Digitized by Google

Überhaupt hat Ref. diese Ausführung des Verf. etwas unklar und nicht frei von Widersprüchen gefunden; so sollen nach pag. 40 alle Schriftsteller, bis auf Sachse, die Seebäder stets nur als kalte Bäder betrachtet haben und nach pag. 47 sollen die Deutschen die Wirksamkeit des Seebades hauptsächlich in seiner Einwirkung als kaltes Bad suchen, obgleich sie die Wichtigkeit seiner Bestandtheile und seiner Atmosphäre nicht verkennen.

Um den Unterschied zwischen den See- und Flussbädern hinsichtlich ihrer Wirksamkeit vor die Augen zu bringen, werden von dem Verf. nun noch die Erscheinungen, welche bei dem Gebrauche beider im Organismus auftreten, in eine Parallele neben einander gestellt.

Zweites Capitel. Untersuchung der Gründe, weshalb die Seeluft einen so wohlthätigen Einfluss auf die Gesundheit äussert.

Die naturwissenschaftlichen Betrachtungen, welche der Verf. hier nach Prout, Humbold etc. über das Meer, die Atmosphäre, Wärme und Licht, über die Temperatur der Erde und das Klima mittheilt, scheinen dem Ref. sowohl zur Beantwortung der aufgeworfenen Frage, als für den Zweck des Werkes selbst zu weitläufig, sie füllen 57 Seiten. Als Endresultat dieser Untersuchung und mithin als Ursachen der anerkannten Salubrität der Seeluft, werden, ausser der grösseren Reinheit derselben, angeführt:

1) die auffallend grössere Gleichmässigkeit in der Temperatur derselben;
2) der grössere Gehalt an Feuchtigkeit in der Form von Wasserdunst.

Den Antheil, den die in der Seeluft enthaltenen Salztheilchen an der Salubrität derselben haben, glaubt der Verf., wegen fehlender Data dazu, nicht erörtern zu können, obgleich er, nach Ref. Ansicht, gewiss sehr mit in Anschlag zu bringen ist.

Digitized by Google

Drittes Capitel. **Ist die Wahl des Seebades gleichgültig?**

Es werden zuerst die Eigenschaften angegeben, welche das Seewasser, der Strand, die Atmosphäre und das Terrain (auf die Wichtigkeit der insularischen Lage wird hier, so wie auch schon im vorigen Capitel, mit Recht aufmerksam gemacht) eines kräftigen Seebades, von dessen Anwendung als Heilmittel die Ärzte sich mit Recht Erfolg versprechen dürfen, haben müssen. Da nun diese Eigenschaften nicht bei allen Bädern wegen ihrer Localität und der Eigenthümlichkeit des Meeres, dem sie angehören, gleich sind, so werden die Seebäder der Nordsee, des Mittelländischen Meeres und der Ostsee in dieser Hinsicht verglichen und ersteren (wegen des reichen Salzgehaltes, der Ebbe und Fluth und des Wellenschlages) der erste Platz in Rücksicht der absoluten Wirksamkeit eingeräumt. Die Bäder der Mittelländischen See (ob mit Recht oder Unrecht vermag Referent nicht zu entscheiden) nehmen nach dem Verf. den zweiten und die der Ostsee den letzten Platz ein, doch gesteht er zu, dass er die etwaigen Vor- und Nachtheile, welche die südliche Lage und die daraus entspringenden klimatischen Einflüsse den Bädern der Mittelländischen See gewähren, aus Mangel zuverlässiger Data, nicht taxiren und dass die relative Wirksamkeit dieser Bäder in einzelnen Fällen sich anders gestalten könne. Ref. glaubt, dass die Streitfrage über die grössere Vorzüglichkeit der Nord- oder Ostseebäder ohne Schaden auf sich beruhen bleiben könne und dass es weit verdienstlicher sein würde, den gewiss Statt findenden Unterschied in den Wirkungen dieser Bäder practisch nachzuweisen zu suchen. Sachse hat hiezu Andeutungen gegeben, die weiter verfolgt und bestätigt oder verworfen zu werden verdienen. Möge daher der Wunsch des Verfassers, dass die ärztlichen Notabilitäten, denen ihr ausgedehnter Wirkungskreis Gelegenheit geboten hat,

Digitized by Google

eine Vergleichung der Leistungen der verschiedenen Seebäder in den geeigneten Krankheiten anzustellen, ihre Stimme hierüber abgeben, in Erfüllung gehen! Von den holländischen und deutschen Nordseebädern werden am Schlusse dieses Capitels Norderney wohl mit Recht die grössten Vorzüge zugestanden.

Der zweite Abschnitt giebt in drei Capiteln eine Topographie der Insel Norderney, eine Angabe der Communications-Wege und Mittel und eine kurze Geschichte und Beschreibung der Seebadeanstalten und des Badelebens daselbst.

Hat auch die Literatur der Seebäder durch diese Schrift keine bedeutende Bereicherung erhalten, so würde Ref. sie doch befriedigter aus der Hand gelegt haben, wenn es dem Verf. nicht gefallen hätte, die Arbeiten seiner Vorgänger zu sehr herabzusetzen, ihnen, so wie überhaupt der Mehrzahl der Ärzte, die Kenntniss der Seebäder, sowohl in theoretischer als practischer Hinsicht, abzusprechen und dadurch zu grosse, bisher wenigstens nicht befriedigte, Erwartungen von seinen eigenen Leistungen zu erregen. Möge es ihm gelingen diese in der Folge zu rechtfertigen!

Toel.

Das Blut, in mehrfacher Beziehung physiologisch und pathologisch untersucht; von Dr. Hermann Nasse. Bonn 1836.

In der neueren Zeit hat man so viele Zweifel gegen längst bestandene, anerkannte Beobachtungen erhoben, dass mehre allgemein in der Medicin angenommene Erfahrungssätze anscheinend ungewiss wurden. Um so mehr verdienen jene Männer unsere volle Hochachtung, die sich der grossen Mühe unterwinden, das Schwankende, Unbestimmte von Neuem in der Erfahrung zu

Digitized by Google

prüfen. Der Verfasser obengenannter Schrift hat in diesem Sinne seit zehn Jahren sich mit dem Blute beschäftigt, jede Erscheinung, jede Umänderung, welche diese Flüssigkeit erleidet, an einer grossen Anzahl von Beobachtungen untersucht, und zwar unter den verschiedensten Verhältnissen des Lebens, der Gesundheit und Krankheit, der Jugend und des Alters und der Jahrszeiten. Wenn nach so langer Prüfung der Verfasser selbst die Schwierigkeiten, denen die Untersuchung des Blutes unterworfen ist, in vielfacher Beziehung unüberwindlich nennt, so verdient er gewiss Glauben, wo er das ungewiss erscheinen lässt, was Andere längst als gewiss angenommen haben. So findet sich die Bildung der Faserhaut, deren Entstehungsweise man nach den Beobachtungen von Babington und Müller für aufgehellt annahm, von sehr vielen Unsicherheiten gedrückt. So mit den meisten von ihm in Untersuchung gezogenen Verhältnissen. Weit entfernt, die Untersuchungen über das Blut abzuschliessen, eröffnet er vielmehr ein weites Feld, auf dem sich noch mancher treuer Beobachter ergehen kann. Wir wollen dem Verfasser dafür Dank wissen, nicht minder, dass er zuerst unter den deutschen Ärzten so ausführlich das Blut einer selbstständigen Untersuchung unterworfen hat.

Die Schrift des Verfassers zerfällt in vier Theile. — Im ersten Theile wird das Blut im gesunden Zustande, die Veränderung desselben in der Entzündung und speciell die Faserhaut behandelt. Ausführlich findet sich die Beschaffenheit des frischen Blutes nach Art und Weise des Ausflusses aus der Ader, nach dem Wärmegrade, nach der Farbe, nach dem Geruche und Geschmacke, nach dem Consistenzgrade, nach der specifischen Schwere, der Gerinnung, dem Verhalten unter dem Vergrösserungsglase und dem Verhalten beim Zuguss verschiedener Flüssigkeiten. In diesem Abschnitte bleibt zu wünschen, dass die Eigenschaften des gesunden

Digitized by Google

Blutes mehr herausgestellt seien. Der Verfasser hat indessen die Zeichen des gesunden Blutes meist als negative des kranken Blutes hingestellt, indem fast durchgängig nur krankes Blut zur Untersuchung genommen wurde. Die Gränzen zwischen gesundem und krankem Blute sind nur relativ, in ihren Übergängen nicht einmal möglich zu bestimmen, aber in ihren Extremen treten sie hervor. — Unter der Aufschrift zerfallenes Blut finden wir die Faserhaut der Blutkuchen, das Blutwasser, das Verhalten des Blutkuchens zum Blutwasser und das der Faserhaut beraubte Blut in Betrachtung gezogen. Sehr interessant sind die Untersuchungen über die Bildung der Faserhaut, über ihr Erscheinen in entzündlichen und nicht entzündlichen Krankheiten. Auch das kleinste, diese Haut betreffende, Verhältniss wird ausführlich untersucht. — Unter der Aufschrift „die chemischen Bestandtheile des Blutes" finden wir den Verfasser sich sorgfältig mit Analysen beschäftigend und die Analysen Anderer mit Umsicht prüfend. Im Blutkuchen und Blutwasser finden sich Faserstoff, Wasser, Blutkörnchen, Eiweiss, Salze, Osmazom, Fett, Eisen; im Blutwasser Wasser, Eiweiss, Salze, Osmazom, Öl. — Der zweite Abschnitt des Werkes enthält den Einfluss des Blutverlustes auf die Beschaffenheit des Blutes. Auch hier werden die Untersuchungen wieder in drei Abschnitte vertheilt, in denen das durch Blutverluste veränderte Blut als frisches und zerfallenes Blut und nach seinen chemischen Bestandtheilen in Betracht kommt. Als Resultate dieser in practischer Hinsicht so äusserst wichtigen Untersuchung sind folgende gewonnen:

1) Das Blut fliesst mit geringerer Kraft und in geringerer Menge aus der Ader.
2) Die Temperatur ist vermindert.
3) Das Blut kühlt sich in den ersten Minuten rascher ab.
4) Seine Farbe wird heller.
5) Sein specifisches Gewicht vermindert sich.

Digitized by Google

6) Die Gerinnung tritt rascher ein.
7) Das Blutwasser scheidet sich oft rascher vom Kuchen.
8) Die Neigung zur Faserhautbildung ist vermehrt.
9) Die Menge des Wassers wird vermehrt.
10) Der Blutkuchen wird lockerer.
11) Das specifische Gewicht des Blutwassers ist vermindert.
12) Das pulverähnliche Sediment vermehrt sich.
13) Die Höhe des Cruorsatzes an geschlagenem Blute nimmt ab.
14) Das Blut fault früher.
15) Der Faserstoffgehalt wächst oft, ist aber weicher und zersetzbarer.
16) Die Menge der Blutkörnchen vermindert sich.
17) Ebenso die der Kerne und des Eisens.
18) Der Eiweissgehalt des Blutes wächst etwas.
19) Im Serum und im Faserstoff vermehrt sich die Menge des Fettes.

Dass sich hieraus wichtige Schlüsse auf die Natur und Heilung mancher Krankheiten herleiten lassen, ist wohl kaum zu erinnern nothwendig. — Im dritten Abschnitte wendet sich der Verfasser zur Betrachtung der pathologischen Veränderungen des Blutes überhaupt. Auch hier ist so viel Lehrreiches und Beachtenswerthes, dass wir es nur bedauern, dem Verfasser in seinen einzelnen Untersuchungen nicht folgen zu können. Die Menge der einzelnen Thatsachen gestattet keinen Auszug. Zum Schluss finden wir einen lehrreichen Abschnitt über den Unterschied zwischen venösem und arteriellem Blute und als Nachtrag eine ausführliche Inhaltsanzeige von Tharkrah's bekannter Schrift über das Blut (zweite Auflage). Wenn nun auch hin und wieder eine andere Anordnung für die zu untersuchenden Gegenstände zu wünschen gewesen wäre, damit Alles einfacher und klarer dem Leser erschienen sei, so müssen wir dem unermüdlichen Fleisse und der Belesenheit und Gründlichkeit des Verfassers nichts desto weniger anerkennend entgegen kommen. Sein Buch hat theilweise eine Lücke in der deutschen Literatur ausgefüllt.

J. F. H. Albers.

Digitized by Google

III. Miscellen.

.....

A.

Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend.

Kurze Nachricht über den in diesem Jahre für das Königreich Hannover gestifteten Unterstützungs-Verein für hülfsbedürftige Witwen und Waisen von practischen Ärzten.

Mit hoher Genugthuung sind wir bereits im Stande, vorläufig von dem erwünschten Erfolge unseres mildthätigen Institutes, welches in diesem Frühjahre, auf Grundlage der im vorigen Hefte dieser Annalen mitgetheilten Statuten, in's Leben getreten ist, fernere Kunde zu geben. War es uns auf der einen Seite tief betrübend, in Folge unserer Aufforderungen eine nicht unbedeutende Anzahl von Hülfesuchenden gerechte Ansprüche erheben zu sehen, so gereicht es uns dagegen auf der anderen zur Freude und Beruhigung, unser Vertrauen auf den edlen Wohlthätigkeitssinn unserer Herren Collegen im Vaterlande gerechtfertiget zu finden, deren reger Theilnahme, sowohl durch jährliche Beiträge, als auch durch freundschaftliche Mitwirkung, wir für jetzt und künftig die Möglichkeit einer Ausführung dieses trostbringenden Unternehmens verdanken.

Obgleich nun, wegen der nothwendigen Vorarbeiten und der dadurch verursachten theilweisen Verspätung,

Digitized by Google

an dem statutarischen Versammlungstage des Vereines, dem 1. Mai d. J., die Anmeldungen und Einsendungen noch nicht sämmtlich zur Stelle waren, so konnte der Verein doch wirksame Unterstützungen beschliessen, und das Übrige der Einnahme meist aus den noch zu erwartenden und schon angemeldeten Beiträgen den vorgesetzten Zwecken gemäss bestimmen. Von dem an jenem Tage schon als sicher bekannten Ganzen, circa 480 Rthl. (welches sich aber mit gutem Grunde mit dem noch Rückständigen gegen 700 Rthl. berechnen liess), wurden 340 Rthl. für die Hinterlassenen von 8 Ärzten, zusammen in 7 Wittwen und 49 Waisen bestehend, nach Maassgabe ihrer Familienverhältnisse, zu 50, 44, 40 oder 36 Rthl. als Unterstützung für dieses Jahr bewilligt und auch alsbald ausgezahlt.

Die späteren Anmeldungen jedoch, welche auf eine höhere Summe, von über 750 Rthl., rechnen lassen, setzen den Verein in Stand, von den noch eingehenden Beiträgen die runde Summe von 200 Rthl. als Capital für den Stiftungsfonds anzulegen, ferner 100 Rthl. als die auszusetzende Nothhülfssumme disponibel zu halten, und den dann noch zu hoffenden ansehnlichen Überschuss zur Deckung der nothwendigen baaren Auslagen, welche inzwischen bis jetzt nur etwa 20 Rthl. betragen haben, und zur Sicherung wegen möglicher neuer Unglücksfälle in der nächsten Zukunft in Aussicht zu stellen. Möge dieser tröstliche Beginn die Hoffnung der Bedrängten auf fernere warme Theilnahme stärken und bewahren!

Dr. *Dürr*,
Secretair des Vereines.

B.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten April, Mai und Junius 1836.

Der europäische Frühling folgte den ersten Monaten dieses Jahrs noch in dem Kampfe der nordöstlichen und südwestlichen atmosphärischen Strömungen, woraus grosse Schwankungen in der Temperatur hervorgingen, die sich vorzüglich Anfangs und gegen Ende Maies in dem östlichen Europa bis in das gebirgige Frankreich durch Fröste und starken Schneefall bemerklich machten. In unserem nordwestlichen Deutschland nahm die Witterung jedoch nur mässigen Theil daran, zeichnete sich aber doch im April und Mai durch eine dauernde unfreundliche Kälte aus, welche im ersteren sich mehr trübwolkig und feucht, im letzteren dagegen bei hellerer Luft scharf- und trockenwindig gestaltete. Daher wurde auch hier mit nordwestlichen Winden zwischen den 11. und 25. Mai der Höhrauch oft stark bemerkt. Im ausgleichenden Gegensatze aber trat im Junius und gleich mit dem ersten Tage eine milde und feuchtwarme Südwestluft ein, wechselnd Sonnenschein mit fruchtbarem Gewitterregen bringend, und allem Lebenden gedeihlich.

Der Stand des Barometers fügte sich dem an, und zeigte sich im April niedrig und sehr veränderlich, am 2. April min. = 27,17" und am 16. nur max. = 28,18" erreichend; im Mai dagegen beständig und ansehnlich hoch, vom 1. an von 27,73" in einigen Tagen gestiegen, und am 16. auf 28,51". Im Junius traten zweimal fast ebenso grosse Schwankungen ein. Der des Thermometers, verschieden in den Monaten gegen einander, blieb in denselben für sich einigermassen gleichförmig: im April von einigen Graden über 0^0 (Anfangs auch einige Male wenig unter 0^0) auf 8 bis 12^0 täglich steigend; im Mai noch von ähnlichen (am 11., da man im südlichen Deutschland einige Grade Kälte hatte, $+ \frac{1}{2}^0$)

Digitized by Google

auf 12—15°; im Junius aber von + 7 bis 12 auf 15—20°; nur am 16. Junius max. = + 22° R. im Schatten zeigend.

Der allgemeine Krankheitsgenius liess in diesem Vierteljahre auch fortwährend dem Wesen nach die gastrische Grundlage erkennen, welche Anfangs noch oft mit einer nervösen Richtung, später und besonders im Mai, mit einer zunehmend entzündlichen verbunden war. Doch kam letztere nicht in der Ausdehnung zur Herrschaft, als man hätte nach den anhaltenden nördlichen und Nordost-Winden erwarten können und nahm noch mehr in dem feuchtwarmen Junius wieder ab, in welchem auch der Form nach die früher so ausgebreiteten katarrhalischen und rheumatischen Affectionen sich besserten und verringerten, jedoch die intermittirende Fieberform sich mehr entwickelt hatte. — Der Stand der Erkrankungen im Allgemeinen nahm ebenso für den Mai an Umfang bedeutend zu, ohne jedoch dem der allgemeinen Sterblichkeit ein grösseres, als fast unter dem gewöhnlichen bleibendes, Maass zu gestatten.

Die heftigeren Rheumatismen des verflossenen Winters kamen nicht mehr so häufig vor, und die vorherrschende Form der katarrhalischen Leiden sprach sich vorzugsweise durch heftige und hartnäckige Husten aus, wozu sich in den ersten beiden Monaten selbst öfters der croup gesellte, auch bei Erwachsenen hämoptysis und häufiges asthma. Ausserdem waren häufig Anginen, Ophthalmieen, erysipelas, auch als zu merkende Fälle bei Kindern: encephalitis, icterus, fieberhafte Aphthen, selbst stomacace. Auch kam ein Fall von noma vor, wobei Kreosotwasser den besten Nutzen gewährte, und von asthma thymicum, welches im zehnten Monate bei zunehmenden Zuckungsanfällen tödtete.

Die Wechselfieber erschienen häufiger und reiner, da sie früher oft als intermittirende Cephalalgie sich ankündigten; boten jedoch, selbst in der mehrfach auftretenden viertägigen Form keine ungewöhnliche

Digitized by Google

Schwierigkeiten zu Heilung dar. Parotidengeschwülste mehrten sich bei kleineren Kindern, kamen auch öfters beim Militair vor. Der kühle Mai erschien ferner der Zunahme des Keuchhustens günstig und zeigte sich wieder wie im Winter mehrfach in bösen, zu allgemeinen Krämpfen geneigten Formen; doch schien er sich auch in manchen Familien auf einen nicht vollkommen ausgebildeten Grad zu beschränken, sowie im späteren Stadium mildere Mittel, wie kleine Gaben der dänischen Tropfen, ipecacuanha, extr. myrrhae etc. oft schon nach Wunsch wirksam waren. Die Blattern hielten noch fortwährend Stand, wenn auch nur in wenigen Fällen und meist in Form der Varioloiden. Scharlach desgleichen, jedoch besonders in den Umgebungen der Stadt. In einem rasch am zweiten Tage tödtlichen Falle zeigte die Section bei dem vierjährigen, mit apoplectischem habitus und einer noch sehr grossen thymus begabten und daher früher schon in einigem Grade asthmatischen, Kinde eine Trockenheit aller serösen Häute des Hirns, eine Blutüberfüllung nur in dem oberen Drittel desselben und eine violetrothe Färbung der ganzen harten Hirnhaut. Bei einem anderen Kinde das Ähnliche, doch Blutfülle des ganzen Hirns und nicht die letztere Röthung. — Im Junius wurden noch einige heftige Fälle sporadischer Brechruhr beobachtet.

Dr. *Dürr.*

C.

Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten.

Vom Herausgeber.

Syphilis. Wenn es sich gleich nicht in Abrede stellen lässt, dass einzelne Begabtere im Stande sind, auch in sehr kleinen Hospitälern grosse Erfahrungen

Digitized by Google

zu sammeln (das glänzendste Beispiel der Art bleibt uns immer unser unvergesslicher Lehrer Richter, der selten mehr als 10 bis 15 Betten besetzt hatte); so giebt es doch einige Krankheitsfamilien, zu deren gründlichem Studium ein ausgebreitetes Feld für Beobachtung und eine grosse Summe von Fällen (die vulgo Erfahrung) erforderlich sind und dahin rechnen wir die der syphilis. Wer dazu beitragen will, dass die darüber noch obwaltenden Zweifel gehoben und die Controversen in der Behandlung geschlichtet werden, muss Viel gesehen haben. In einer solchen höchst günstigen Lage befindet sich nun Ricord, ein geborener Nordamerikaner, der mit Cullerier dem Hôpital des Capucins zu Paris vorsteht, in welchem 160 Betten lediglich für Venerische (auch für Kinder und Ammen) bestimmt und in der Regel besetzt sind. R. ist zugleich ein geistreicher Mann, voller Streben nach Wahrheit, streng in seinen Forderungen gegen seine eigenen Beobachtungen, aufrichtig gegen Andere und daher äusserst zuverlässig. Er ist ein vorzüglicher klinischer Lehrer und kann es daher nicht befremden, dass seine Ansichten über syphilis Aufsehn erregten. Manche derselben sind von ihm in kleinen zerstreuten Aufsätzen mitgetheilt und haben auch schon namentlich Sachse (s. Casper's Wochenschrift Nr. 16, 1833), Philipp (l. c. Nr. 25 und 27, 1834) und Froriep (s. dessen Notizen Nr 3, Bd. 46) sehr dazu beigetragen, dass sie auch in Deutschland bekannter wurden. Wir erfüllen indessen unser im vorigen Hefte gegebenes Versprechen, auch unser Scherflein dazu beizutragen, indem wir mittheilen, was wir von R. selbst gehört und gesehen haben. R. theilte es uns als seine positive Überzeugung mit (welche insonderheit auch durch eine Masse von Inoculations-Versuchen sich bestätigte), dass die Blennorrhagieen niemals Chanker erzeugten, wenn sie nicht mit Chanker complicirt wären, oder zufällig z. B. die Scheide das Chankergift nur temporär beherberge. Die soge-

Digitized by Google

nannten virulenten Blennorrhagieen könnten zu einer pustula oder papula mucosa Anlass geben, allein auch aus dieser liess sich auf keine Weise durch Inoculation Chanker erzeugen. Indem R. die verschiedenen Ursachen der Blennorrhagieen wie herpes, Scropheln, übermässigen coitus etc. sorgfältig berücksichtigte und neben der contagiösen Blennorrhagie hinstellte, verwarf er die Annahme, dass die letztere secundäre syphilitische Zufälle erzeuge. Dass man dergleichen danach beobachtet haben wolle, habe darin seinen Grund, dass man bei den Blennorrhagieen niemals mit der Genauigkeit untersucht habe, wie er es mit seinem (wohlbekannten und trefflichen Ref.) speculum vaginae thue, dass man deshalb die gleichzeitigen Chanker übersehen habe, oder dass die Kranken ihren früheren Chanker verschwiegen hätten. (Er machte dabei die sehr wahre Bemerkung, dass man den Kranken oft das Geständniss eines früheren Chankers abzwingen müsse, während sie uns die Tripper leichteren Herzens beichteten.) — Die Schleimhaut der Scheide sei einer oberflächlichen, erysipelatösen und einer tieferen Entzündung fähig, bei welcher letzteren auch die Schleimbälge mehr litten. Bei den meisten Frauen sei die Blennorrhagie eine blen. urethro-vaginale. Die blen. urethrale verursache am leichtesten einen bubo consens., dessen nicht venerische Natur auch die Inoculation ausweise, während sich aus einem venerischen bubo Chanker durch Inoculation erzeugen liessen. Cullerier stelle das freilich in Abrede, allein es komme dabei auf den Zeitpunct an, in dem man die Inoculation vornehme (auf die „temps voulu"). So lange nämlich der bubo noch viel phlegmonösen Eiter enthalte, hafte freilich die Inoculation nicht, wohl aber, wenn man mit dem später sich bildenden Secrete impfe. Mithin habe man in zweifelhaften Fällen in der Inoculation ein sehr wichtiges Mittel zur Diagnose. — Bei den Blennorrhagieen der Scheide benutzt R. die Cauterisation mit arg. nitr.,

Digitized by Google

nach dessen Application er den vin aromatique der Pariser Pharmac. einspritzen lässt. Früher bediente er sich seiner syringe double, mit der er gleich nach dem Ätzmittel Milch oder eine andere Flüssigkeit einspritzen konnte. Die Resultate sind der Cauterisation sehr günstig. (Auch wir haben bereits mit Erfolg Gebrauch davon gemacht.) Gegen die Anwendung des Mercurs bei Blen. sprach sich R. kräftig aus, doch nicht so kräftig als Sir A. Cooper, von dem wir einst in seinen Vorlesungen hörten: a man, who gives mercury for a clap, ought to be hanged! Es sei noch ein grosser Wirrwarr in den Meinungen über Natur und Behandlung der syphilis, weil man die ihr wirklich angehörigen Symptome nicht genau genug bestimmt habe. Der Chanker sei aber das einzige characteristische Symptom der syphilis. Er rühre von einem specifischen Ansteckungsstoffe her, gleich viel von wo dieser zu uns gekommen sei. Die specifike Natur des virus berechtige zu der Hoffnung, dass es ein specifikes Heilmittel dagegen gebe, aber deshalb noch nicht zu der positiven Annahme, dass es gefunden sei. Der Chanker beginne bei unverletzter epidermis als Pustel, bei Excoriationen als Geschwür, er werde durch die Behandlung umgebildet (transformé) und wo er das Erzeugniss allgemeiner Ansteckung sei, will ihn R. zum Unterschiede mit pustule lymphatique oder ganglieuse bezeichnet wissen. Ursprünglich sei der Chanker, der durch unmittelbare Ansteckung hervorgerufen werde, ein reines Localleiden; er müsse als ein Organ betrachtet werden, aus dem die allgemeine Infection zu Stande komme. Wie lange ein Chanker örtlich bleibe, sei nicht bestimmt. Wolle man da überall von einer Zeit, von Tagen reden, so dürfe man nicht von da an rechnen, wo der Chanker bemerkt sei, sondern von dem Tage der Ansteckung an. Die Indurationen, welche die Chanker umgäben, lagere die Natur ab, um die Constitution vor fernerer Ansteckung zu schützen. Aus

Digitized by Google

dem Chanker könne man durch Inoculation Chanker erzeugen, nur komme es auch hier auf den Zeitpunkt an, denn die Chanker liessen sich nur in der Periode der Ulceration (der Destruction), nicht aber in der der Regeneration fortpflanzen. Auf solche Ansichten gründet nun R. die Behandlung der primären venerischen Geschwüre, die er als solche Organe sobald als möglich durch Ätzen mit lap. infern. zu zerstören sucht. Er ätzt dieselben bis sie zu einem einfachen reinen Geschwüre geworden sind, bleibt also nicht blos bei dem „faire sauter les chancres" der Franzosen stehen. Nach der Cauterisation wird der vin aromat. übergeschlagen und dadurch nach R. verhütet, dass sich in der Nachbarschaft neue Chanker durch Ansteckung aus dem alten bilden. Bei Frauen führt R. sein speculum ein, ätzt dann, legt einen tampon mit Wasser ein und lässt später den vin aromat. einspritzen. Die Einführung des speculi schien Vielen schmerzhaft, indessen meint R., sie thäten nur so, und sei das nur ein loi de coquetterie. Neben dem Ätzen würden antiphlogistische und erweichende Mittel, auch Opiate und nur ausnahmsweise Mercur angewendet, und zwar Mercur besonders da, wo hartnäckige Geschwüre keiner Behandlung wichen, oder wo Indurationen Statt fänden, denn da passe das Quecksilber als „fondant", als ein Zerschmelzung beförderndes Mittel, gesetzt es hätte auch keine specifische Kraft. Der Mercur verhüte auch die apoplexie lymphatique des Gewebes, ein Absterben durch Druck, durch Überladung. Unter den Mercurialmitteln giebt R. dem protonitrate de mercure den Vorzug und stellt diesen zwischen den Sublimat und den Calomel.

Die venerischen Bubonen seien entweder entzündliche schmerzhafte, oder chronische gangliöse und bei letzteren leiste ein endermisches Verfahren am meisten (ein Vesicator, auch drei bis vier nacheinander, die mit dem ong. merc. double verbunden und dann

Digitized by Google

mit Cataplasmen bedeckt werden). Die secundären syphilitischen Zufälle würden durch Chanker zu Wege gebracht und kämen eben so häufig vor, wo Quecksilber, als wo keins gegeben sei. Sie seien entweder Folge örtlicher, oder entfernter, sympathisch entstehender Entzündung. Manche derselben nähmen sogleich den specifischen Character an, manche aber brächten im Körper Störungen hervor, welche durch ihren Sitz, das betroffene Gewebe, durch die vorherige Behandlung etc. modificirt würden. Bei den secundären Zufällen müsse der Mercur das Hauptmittel bilden, hier könnten aber ausnahmsweise auch antiphlogistische, revulsive, schweisstreibende Mittel angewendet werden. Die Condylome erheischten keinen Mercur; R. schneidet sie ab und ätzt dann. Bei caries in Folge von syphilis müsse man nach den Gesetzen der Chirurgie verfahren, man sei da öfter genöthigt, die kranken Knochen zu entfernen, weil sie die Krankheit der Weichtheile unterhielten. Es seien noch kürzlich zwei Fälle vorgekommen, in denen man aus dem Grunde grosse Stücken der oberen Kinnlade durch eine Art Zermalmung (der lithotripsie ähnlich) habe entfernen müssen. — Über syphilis ist erschienen: P. Boyer, traité pratique de la syphilis. Paris 1836. 8. 284 S.; wir glauben, unsere deutschen Collegen können sich die Anschaffung füglich ersparen.

Die durch Dupuytren's Tod erledigte Professur der chir. Klinik an der Pariser Universität, welche Sanson kürzlich errungen hat, nachdem er früher Velpeau die Professur der Chirurgie vergeblich streitig machte, indem dessen Concursschrift de l'operation du trépan dans les plaies de la tête den Sieg davon trug, hat wiederum eine Reihe von Concursschriften ins Leben gerufen. Bekanntlich müssen dieselben immer in zehn Tagen fertig sein und sind daher auch oft für die Wissenschaft werthlosere Erscheinungen. Doch ist es zu verwundern, was unsere französischen Collegen da

Digitized by Google

oft in zehn Tagen in Quantität und Qualität zu Stande bringen (ob allein, ist sehr die Frage). Unter den bei der letzten Gelegenheit erschienenen Schriften verdienen die derselben, welche wir bis jetzt gelesen haben, Beachtung: L. J. Sanson, des Hémorrhagies traumatiques, Paris 1836, 8., 348 Seiten, mit einer col. Tafel. — R. F. Blandin, Autoplastic, ou réstauration des parties du corps qui ont été détruites, à la faveur d'un emprunt fait à d'autres parties plus ou moins éloignées. Paris 1836, 8. — A. Bérard, du diagnostic dans les maladies chirurgicales, de ses sources, de ses incertitudes et de ses erreurs. Paris 1836. 8. Sanson ist bereits zur Pitié abgegangen und Blandin ihm am Hôtel-Dieu gefolgt.

Mr. Guerin zu Paris umgiesset, nach einem am 19. April 1836 der Acad. de Med. vorgelegten Berichte, bei jungen Kindern die Klumpfüsse, nachdem sie in die gehörige Richtung gebracht sind, mit Gyps und will damit in zwei Monaten Heilung zu Stande bringen (s. Gaz. med. de Paris, Nr. 17, 1836).

In der neuesten englischen Literatur verdienen besonders beachtet zu werden:

Lectures on the nervous system by Marschall Hall, M. D. London 1836. 8.; J. Clarck, M. D., a treatise on pulmonary consumtion, comprehending an inquiry into the causes, nature and treatment of tuberculous and scrofulous diseases in general. gr. 8. S. XXIII. und 399. London 1835. (Herr Dr. Hermann Stannius zu Berlin hat begonnen dieses ausgezeichnete Werk mit Anmerkungen und Zusätzen zu übersetzen. Das erste Heft haben wir mit grossem Interesse gelesen. Eine andere Übersetzung desselben Werkes ist bereits erschienen von Dr. August Vetter, pract. Arzte zu Berlin, Leipzig 1836. Übersetzungen solcher Werke sind höchst dankenswerth, dagegen Herr Dr. Pfeiffer, G. Hume Weatherhead treatise on headakes etc. [über das Kopfweh, Leipzig 1836, 8., S. 134],

Digitized by Google

füglich hätte unübersetzt lassen und seine Kräfte an etwas Gediegeneres setzen können.)

W. B. Neville on insanity, its nature, cause and cure. S. XII. und 192, London 1836, mit Abbildungen, ist, wie es scheint, auch in der Absicht geschrieben, eine Privat-Irrenanstalt zu heben. Im Aprilhefte (1836) des Edinb. med. chir. Journal finden wir einen lehrreichen Auszug aus dem Report from the select Committee of the House of Commons on medical education etc., Part. II., Royal college of surgeons, und darin leider die Bestätigung, dass Sir Everard Home nicht allein die Mspt. John Hunter's zu seinen Arbeiten, namentlich in der anat. comp. benutzt habe, ohne es jemals zu bekennen, sondern, dass er sogar (nach Clift's Aussage) bändereiche Mspt. des unstreblichen Hunter's, die ein Eigenthum des College so gut als die Hunter'sche Sammlung waren, verbrannt habe. Wer denkt nicht unwillkürlich an Herostratus!

Sir Ch. Bell's im Ganzen günstiges Urtheil über die Lithotripsie findet sich in einer seiner klinischen Vorlesungen (s. Lond. med. Gaz., 12. März 1836). Wegen seiner Ausfälle auf Heurteloup hat sich schon Brodie und neuerlich auch A. White (l. c. 16. April 1836) erhoben.

Dr. Gardiner Darrance liefert einen Fall von geheilter Fractur (mit Dislocation) der 11. vertebr. dorsi (s. Amer. med. Journ. March 1835.)

Unter der Aufschrift „the German diploma-system" hat die Lond. med. Gaz., 16. April 1836, von Neuem Heidelberg und Erlangen angegriffen.

Im Aprilhefte 1836 der British und foreign med. Review finden wir eine höchst günstige Kritik der Schrift über Markschwamm der Hoden, von Dr. O. Baring, unserem geschätzten Mitarbeiter.

Eine willkommene Erscheinung ist uns eine Gröninger Dissertation gewesen. Dissert. med. inaug. de intestini coeci ejusque processus vermicularis patho-

Digitized by Google

logia auctore Job. Posthuma. Wir werden davon eine kritische Anzeige liefern.

Unter den deutschen Dissertationen zeichnet sich vortheilhaft aus: commentatio ophthalmica de Iridoncosi scr. Carol. Aug. Klemmer, M. et Ch. Dr., Dresdae 1836. Der Verf. ist ein Schüler des um die Augenheilkunde so höchst verdienten und auch von uns hochgeschätzten Ammon, und macht seinem Lehrer Ehre. Eine Preisschrift: de tunica humoris aquei commentatio q. scr. M. Adolphus Unna, Dr., Heidelberg 1836, mit 2 Steindrucktafeln, 8., 142 Seiten, verdient beachtet zu werden.

Dr. Burkard Eble hat über die in der belgischen Armee herrschende Augenkrankheit eine Schrift in 4., Wien 1836, VI. und 52 Seiten, als Commentar zu Jüngken's Schrift über denselben Gegenstand herausgegeben. [21]) Wir werden auf diese wichtige Krankheit und daher auch auf diese Schrift zurückkommen, bemerken nur vorläufig, dass wir wünschten, Herr E. hätte ohne Animosität gegen den sehr verdienstvollen Jüngken und besseres Deutsch geschrieben.

Das Leben E. L. Heim's, von Dr. G. W. Kessler, 2 Theile, Leipzig 1835, hat gewiss jeder, der diesen ausgezeichneten, genialen und herrlichen Mann verehrte, und wer würde das nicht?! mit hohem Interesse gelesen, und wem die Lebensgeschichte der um unsere Wissenschaft verdienten Männer nicht gleichgültig ist, wird auch die Bruchstücke aus dem Leben J. G. Bernstein's, herausgeg. von dem Sohne Dr. J.

---

[21]) Es hat Jemand, der die aegyptische Augenentzündung durch eigene schmerzliche Erfahrung kennen gelernt hat, dem deutschen ärztlichen Vereine zu St. Petersburg 1000 Rubel (circa 100 Dukaten) übergeben, um auf die beste umfassende Abhandlung über die aegyp. Augenentzündung diesen Preis zu setzen. Das ist geschehen (s. d. Weitere in preuss. Vereinszeitung von März 1836).

Digitized by Google

T. C. Bernstein, Frankf. a. M. 1836, nicht unbefriedigt aus der Hand legen.

Wir machen noch insonderheit unsere geneigten Leser aufmerksam auf Dr. J. B. Friedreich's syst. Handb. der gerichtl. Psychologie für Medicinalbeamte, Richter und Vertheidiger, gr. 8., Leipz. 1835, 872 S.;

ferner auf J. A. G. Schott, die Controverse über die Nerven des Nabelstranges und seiner Gefässe, mit 5 grösstentheils illuminirten (und zwar ausgezeichnet schönen) und zwei Umrisstafeln, nebst dem (zu jugendlich aussehenden) Bildnisse Fr. Tiedemann's. Frankf. a. M. 1836. gr. 4. XVIII. und 122 S.;

auf Dr. E. L. Heim's verm. med. Schriften, im Auftrage des Verf. von Dr. A. Paetsch, ausübendem Arzte zu Berlin. Leipzig 1836. X. und 412 S. 8.;

auf die Geschlechts-Krankheiten des Weibes, bearbeitet von L. J. C. Mende, nach dessen Tode fortgesetzt von Dr. F. A. Balling, 2. Th., Göttingen 1836. 8. XVIII. und 736 S.

Ausser den Jahrb. für Deutschland's Heilquellen und Seebäder, herausgegeben von C. v. Graefe und Dr. M. Kalisch, deren erster Jahrgang, Berlin 1836, kürzlich erschien, hat die balneol. Literatur wieder manchen Zuwachs erhalten, unter andern die Schwefelquellen zu Nenndorf, von Dr. H. d'Oleire und Dr. F. Wöhler, Cassel 1836, mit 3 Ansichten. Die kohlensauren Gasquellen zu Meinberg von Dr. K. Piderit, Lemgo 1836. Beide Schriften enthalten manche interessante Mittheilungen.

Dr. W. Harnisch, dessen lat. Schrift die med. Facultät zu Göttingen mit dem Preise krönte, hat eine freie Übersetzung derselben geliefert, über die Zulässigkeit des hom. Heilverfahrens, oder unter welchen Bedingungen vermögen gewisse Mittel ähnliche Beschwerden, als sie bei Gesunden erzeugen, bei Kranken zu heilen? Weimar 1836. S. VI. und

Digitized by Google

300. Die Schrift ist unserem gefeierten Obermedicinalrathe Stieglitz dedicirt.

Am 4. Januar d. J. wurden dem guten alten Brauche gemäss auf dem Geburtstage Georg des Dritten die Preise an die Studirenden auf der Georg. Aug. vertheilt. C. H. Hennecke aus Braunschweig erhielt den med. Preis und H. Koch aus Baiern das Accessit. Die Aufgabe forderte: curatam expositionem functionum et usus omentorum in corpore humano, illustratam ope anatomes comparatae et pathologiae.

D.

Personal - Notizen.

Nach amtlichen Nachrichten haben im zweiten Vierteljahre 1836 folgende Besetzungen von Medicinalpersonen im Königreiche Statt gefunden:

Landdrostei Hannover.

Den Doctoren der Medecin Adolph Mühry, Carl Walther und Kohlrausch ist die Concession zur Ausübung der Heilkunde (mit Einschluss der Geburtshülfe) in hiesiger Stadt ertheilt. — Den Doctoren Carl Kessler zu Harpstedt und Lüning zu Diepholz ist die Verlegung ihres Wohnsitzes resp. nach Diepholz und Harpstedt verstattet.

Landdrostei Lüneburg.

Dem Dr. med. Jacob Hirschfeld zu Rethem a. d. Aller ist nachträglich auch die Erlaubniss zur selbstständigen Ausübung der Wundarzneikunst in ihrem ganzen Umfange ertheilt.

Landdrostei Osnabrück.

Die Concession zur ärztlichen und geburtshülflichen Praxis hat erhalten der Doctorand Anton Bertling zu Berge, Amts Fürstenau. Dem Dr. med. C. Heilmann ist erlaubt von Bargloh nach Riemsloh, Amts Grönenberg, zu ziehen, woselbst der Dr. Grottendick verstorben.

Digitized by Google

Die Concession zur Ausübung der Chirurgie in ihrem ganzen Umfange und der Geburtshülfe hat erhalten der Wundarzt G. B. W. Ebeling zu Menslage, Amts Bersenbrück.

Landdrostei Hildesheim.

Dem Dr. med. H. A. Guttermann zu Duderstadt ist die Erlaubniss zur Ausübung der Arzneikunst und Geburtshülfe ertheilt. Dem Dr. med. C. A. Bumann zu Bösiehausen, Amts Göttingen, ist die Erlaubniss zur Ausübung der Arzneikunst ertheilt; desgleichen dem Dr. med. C. W. Hubo zu Sattenhausen, Amts Reinhausen und dem Dr. med. A. L. J. Neynaber zu Jühnde, Gerichts Jühnde, letzteren beiden mit Einschluss der Geburtshülfe.

Nekrolog.

Wir halten es für nützlich und gerecht, dass die Hannoverschen Annalen von allen mit Tode abgehenden verdienstvolleren und ausgezeichneteren Ärzten und Wundärzten des Königreichs die wichtigsten biographischen Nachrichten liefern und wünschen dadurch dazu beizutragen, dass das Gedächtniss derer, die ehrenvoll und rühmwürdig unter uns lebten und wirkten, nicht alsbald verwischt werde. Wir werden es dankbar anerkennen, wenn in vorkommenden Fällen vertraute Collegen und Freunde der Verblichenen uns mit den erforderlichen Notizen zu dem Zwecke versehen wollen, und beklagen nur, dass wir demnach die traurige Pflicht auf uns haben, mit unserem alten, als Arzt und als Mensch gleich hochzuschätzenden, Freunde Koeler den Anfang zu machen. A. F. L. Koeler wurde am 23. Mai 1773 zu Beedenbostel bei Celle geboren. Sein Vater war Prediger. Er gab ihm, wie seinen Brüdern, eine classische Erziehung. — K. studirte von 1791 bis 1794 erst in Jena, zuletzt in Göttingen, wo er am 2. October 1794 promovirte. Seine Diss. inaug. handelte de odore per cutem spirante in statu sano et morboso. Er verlebte noch ein Jahr in Göttingen als Privatdocent und ging Michaelis 1795 nach Celle. Hier begann er seine Laufbahn als prac-

Digitized by Google

tischer Arzt unter der Leitung des berühmten Thaer's, der damals in Celle eine ausgebreitete Praxis hatte und allgemeines Vertrauen genoss. In Celle practisirte er über 40 Jahre hindurch; wurde 1796 als ausserordentlicher und 1800 als ordentlicher Lehrer am damaligen colleg. chir. angestellt; im Jahre 1802 Hofmedicus, 1805 Stadtphysicus, 1810 Landphysicus, 1820 Medicinalrath und später Ritter des Guelphenordens. Auch war er provisor medicus der Königl. Apotheke in Celle und seit längerer Zeit Mitglied und in den letzten Jahren Director des Armen-Collegii. Er schrieb: Warum sind die Brüche bei der Jugend in den Dörfern weit gemeiner als sonst? Celle 1797, und eine Schrift über die Vaccination, die von der Utrechter Genootsch. v. Konst a. Wetensch. am 26. Juni 1824 den Preis erhielt. Er nahm den regsten Antheil an den Fortschritten der Wissenschaft und war einer der fleissigsten Theilnehmer an den Zusammenkünften der Ärzte und Naturforscher. K. war ein Mann von dem trefflichsten Herzen und unbescholtensten Character. Er besass einen grossen Umfang von Kenntnissen und war ein höchst geschätzter und beliebter practischer Arzt. — Er würde in der Wissenschaft noch viel mehr geleistet haben, hätte er nicht seine geistigen Kräften und seine Zeit durch manche Arbeiten wie z. B. seine unermüdlichen Bestrebungen für das Celler Armenwesen und durch manche Allotria, namentlich Musik und Poësie zu sehr zersplittert. Noch vor einem Jahre dichtete er „Das Bild des Taubstummen.“ Wir halten uns nicht für competent darüber zu richten, ob er eigentliches poëtisches Talent besass. Seine letzte tödtliche Krankheit war nach den Angaben seines treuen und biedern Freundes, des sehr geschätzten Medicinalrathes Schmidt zu Celle eine eigenthümliche Art von partieller Lähmung, die ihn zuerst vor drei Monaten plötzlich am Krankenbette befiel. Er konnte auf ein Mal die nöthigen Worte nicht finden und aussprechen, und bei einzelnen stockte er, wie in Catalepsie, in seiner Rede. Zuletzt wurde er gänzlich sprachlos. Dabei war das Denkvermögen ungetrübt. Auch durch Schreiben konnte er seine Gedanken nicht mittheilen, so z. B. schrieb er statt floris „olfsri,“ nur durch Zeichen verrieth er seine kummervollen Gedanken. — Sechs Wochen vor dem Tode wurden allmälig die beiden Extremitäten der rechten Seite mit in

Digitized by Google

die Paralyse gezogen, es erfolgte decubitus und am 16. Juni 1836 ein sanftes Ende. Der uns zugegangene Sectionsbericht des Herrn Landchirurgus Wolff ist wörtlich folgender:

1) Das Zellgewebe, welches die Kopfhaut mit dem pericranium verbindet, war äusserst locker.

2) Die Schädelknochen dünn, die eminentiae cerebrales auf der inneren Seite des Schädels besonders stark hervorragend, fast schneidend oder rauh; besonders ausgezeichnet war die Oberfläche der orbita, und die des ossis frontis, der processus xyphoideus, ossis sphoenoidei und die crista galli ossis ethmoidei.

3) Die dura mater war mit dem Stirnbeine stark verwachsen, an einigen Stellen etwas dicker als gewöhnlich.

4) Der processus falciformis durae matris war von seinem Adhäsionspunkte an, am Siebbeine, bis auf $^2/_3$ seiner Länge nach hinten verknöchert und hatte ungefähr die Dicke von vier Linien; die Mitte des p. f. war aufgesogen und bildete ein netzförmiges Gewebe.

5) Die Häute des Gehirns und auch das encephalon blutreich; die gyri cerebri liessen sich leicht entfalten, waren nur sehr locker verbunden, besonders in der Gegend des corpus callosum.

6) der rechte ventriculus tricornis mit etwas Wasser angefüllt, der linke leer, zusammengedrückt.

7) Die Medullarsubstanz des hinteren linken lobus cerebri in eine theils gelbliche, theils röthliche Masse aufgelöst, welche einige Exsudationen einer röthlichen Flüssigkeit enthielt. Ich möchte wohl diese Veränderung als reines Medullarsarcom bezeichnen.

8) Die Festigkeit des cerebrum war normal, die des cerebellum geringer; der nodus cerebri (pons Varolii) und die medulla oblongata waren verkleinert und fester als gewöhnlich.

9) Die art. basilaris und die Endigungen der art. vertebrales waren verknöchert.

10) In der Schädelhöhle etwas blutiges Wasser.

Digitized by Google

Fig. 1.

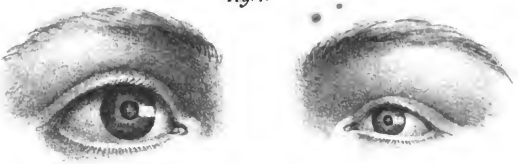
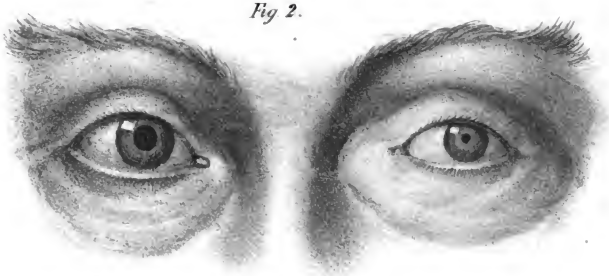
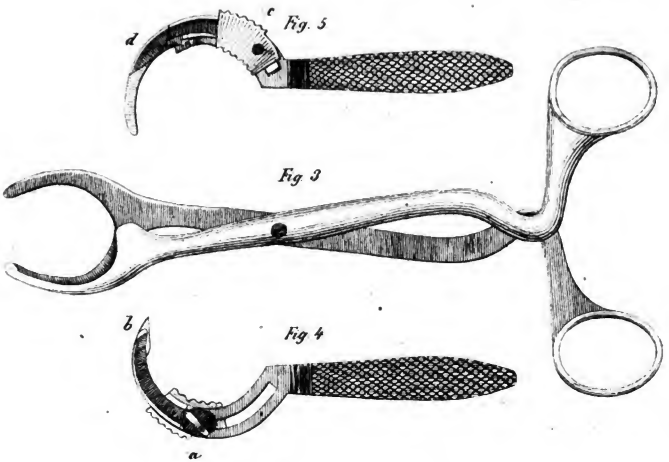


Fig. 2.





Digitized by Google

Ausgestrichene und beschmutzte Exemplare werden nicht zurückgenommen.

Digitized by Google

Hannoversche

ANNALEN

für die

gesammte Heilkunde.

Eine Zeitschrift.

Herausgegeben

von

Dr. G. P. HOLSCHER,
königlichem Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause etc. zu Hannover.

Erster Band. Viertes Heft.

Hannover,
im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.
1836.

☞ **Aufgeschnittene und beschmutzte Exemplare werden nicht zurückgenommen.**

Digitized by Google

Inhalt.

I. Original-Aufsätze.

Seite

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Clausthal im Jahre 1835. Vom Bergmedicus Dr. Brokmann . . 665

Geschichte eines steatomatös entarteten Eierstocks seltener Gröfse. Mitgetheilt von Dr. Julius Erythropel in Stade 705

Fall vom Asthma thymicum. Vom Professor Dr. Wutzer in Bonn 713

Über die im Jahre 1835 in dem Braunschweigischen Lande befindlichen Taubstummen in statistischer und medicinischer Hinsicht. Vom Dr. Mansfeld zu Braunschweig 719

Über die Fissur des Afters (fissures à l'anus) oder die strictura ani spastica. Vom Dr. Nevermann, practischem Arzte und Operateur zu Plau im Meklenburgischen 729

Characteristische Übersicht der im Jahre 1835 in die Heilanstalt im St. Michaelis-Kloster aufgenommenen Seelengestörten in genereller und specieller Beziehung, nebst einigen ausführlichen Krankheits- und Heilungs-Geschichten. Vom Medicinalrathe Dr. G. H. Bergmann zu Hildesheim 747

II. Kritische Aufsätze.

De retina observationes anatomico-pathologicae, auctore B. C. R. Langenbeck, med. doctore accedunt tabulae quatuor. Göttingae 1836. 4. pag. 186. Von J. F. H. Albers, Professor zu Bonn 802

Digitized by Google

Seite

Traité clinique des maladies du Coeur ect. par J Bouillaud, Prof. de clinique médicale à la Faculté de Paris, avec des Planches. gr. 8. Paris 1836. p. 377. Vom Hofmedicus Detmold zu Hannover 825

Die operative Geburtshülfe. Von Dr. H. F. Kilian, Prof. der Geburtshülfe etc. in Bonn. 1r und 2r Band. 934 p. 8. Bonn 1834. Vom Dr. Schneemann zu Hannover 843

III. Miscellen.

A. Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend — (Bemerkungen über die Niederlassung der Ärzte im Königreiche. Vom Ober-Medicinalrathe Dr. Johann Stieglitz.) 860

B. Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten Julius, August und September 1836. Vom Dr. Dürr 876

C. Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten. Vom Herausgeber 878

Aus dem Verlage von J. J. Weber in Leipzig ist durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde.

Herausgegeben von Dr. *C. F. L. Wildberg.*

Mit Beiträgen von Dr. C. A. Tott, Hofmedicus und Physicus Dr. Ayrer, Dr. Tscopke, Medicinalrath Dr. Heyfelder, Professor Dr. J. B. Friedreich, Hofgerichtsadvocat Dr. Bopp, Oberwundarzt Dr. Lorenz, Dr. Hoffmann, Dr. M. B. Hanius, Professor Dr. J. von d'Outrepont, Dr. Nevermann, Dr. Siemerling, Dr. Witting u. a. m.

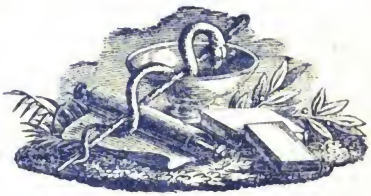
Jährlich 4 Hefte. Preis 4 Thlr. oder 7 Fl. 12 Kr.

Bei uns ist so eben erschienen:

Osiander, J. F., Professor der Medicin in Göttingen, zur Praxis der Geburtshülfe. gr. 8. 21 ggr.

Helwingsche Hofbuchhandlung.

Digitized by Google



Digitized by Google

Hannoversche

Annalen

für die

gesammte Heilkunde.

.....

Eine Zeitschrift.

.....

Herausgegeben

von

Dr. G. P. Holscher,

königlichem Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause etc. zu Hannover.

Erster Band. Viertes Heft.

Hannover,

im Verlage der Helwingschen Hof-Buchhandlung.

1836.

Digitized by Google

Gesetzmässig hinterlegte Ausgabe.

Digitized by Google

I. Original-Aufsätze.

.....

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Clausthal im Jahre 1835.

Vom Bergmedicus Dr. Brokmann.

Januar.

Nach vielfachen Witterungs-Abnormitäten des vorigen Jahres — einem ungewöhnlich milden Winter, dem ein schneereicher Frühling folgte, einem unerhört heissen, trockenen Sommer und Herbst, der schon um die Mitte des Octobers mit mehrtägigem Schneegestöber in den Winter überzugehen drohte — brachten endlich die letzten Tage des December das dem Harzer gewohnte und willkommene Wetter, bei mässiger Kälte dauernden Schnee. Eine gleiche Witterung erhielt sich auch im Januar des neuen Jahres. Bei einer mittleren Temperatur von — 0,5° R. erreichte das Thermometer am 22. sein minimum von — 4,5° R., am 14., 26. und 30. sein maximum von + 4° R. Die kleinste Barometerhöhe betrug 27" 2"' am 19.; die grösste, von unseren ältesten Beobachtern hier noch nie gesehene 28" 4"' am 2. Der vorherrschende Wind war ein mässiger Süd-Ost. Nur drei Mal, am 9., 16. und 18. tobten heftigere Stürme. Der freundlichen, sonnigen Wintertage hatten wir nur einzelne, der grössere Theil des Monates brachte trübes, wolkiges Wetter, ausgezeichnet durch grosse Feuchtigkeit der Atmosphäre, die

Digitized by Google

häufig in dicken Nebeln, mehrfach als Schnee, und zwei Mal als Regen sich niederliess.

Die das Ende des vorigen Jahres bezeichnende katarrhalisch-rheumatische Krankheits-Constitution erhielt sich auch im Januar d. J., nur mit dem Unterschiede, dass der damals intensiv-entzündliche Character der meisten Krankheiten jetzt mehr gemässigt zum Nervösen sich hinneigte. Eine grosse Menge rheumatischer und katarrhalischer Beschwerden, bei Kindern mehrfach zur häutigen Bräune, bei Erwachsenen zu Lungen- und Brustfellentzündungen gesteigert, und vielfache Halsentzündungen waren darin begründet. Besonders aber wurden durch die täglich sich erneuernden dicken Nebel die Asthmatiker hart bedrängt.

Nervöse Katarrhalfieber traten an die Stelle der in den vorigen Monaten herrschenden entzündlichen, häufig mit gastrischer Beimischung. So stürmisch die Krankheit zu beginnen pflegte, so nahm sie doch in der Regel einen guten Verlauf und entschied sich gegen den 13. oder 21. Tag durch kritischen Schweiss. Eine auffallende Abnormität zeigte die Krankheit bei einem 20jährigen, kräftigen Hüttenmanne. Seit mehren Tagen an Katarrhalfieber darniederliegend, wurde er plötzlich Nachts von einem so profusen Schweisse befallen, dass vierzehn in dem Zeitraume weniger Stunden gewechselte Hemden kaum hinreichten, den wie in Schweiss zerfliessenden Körper trocken zu erhalten. Am nächsten Morgen zeigte sich ausser Erschöpfung und fortbestehendem gelinden Fieber nichts Abnormes; in der folgenden Nacht aber repetirte der Anfall mit gleicher Stärke. Ähnliche Paroxysmen kehrten, bei dem anhaltenden Gebrauch des elix. acid. Hall. und chinin. sulphuric. mit opium allmälig an Intensität verlierend, noch fünf Mal wieder; worauf der von solchem Schweissbade höchst erschöpfte Kranke allmälig zur Genesung gelangte. — Ein ähnlicher Fall ereignete sich bei einem 24jährigen Bergmann; bei ihm wichen

Digitized by Google

die Paroxysmen auf wenige Dosen des chinin. sulphuric.

Blutflüsse der Lungen, der Verdauungsorgane und der Gebärmutter kamen mehrfach in ärztliche Behandlung; einmal auch Gesichtsrose. Häufig waren epileptische Anfälle. Neun Hüttenarbeiter erkrankten an Bleicolik.

Epidemisch verbreitet waren Keichhusten und Scharlach. Das letztere besonders war Ursache der grossen Sterblichkeit dieses Monates, in welchem die Zahl der Geborenen die der Gestorbenen nur um vier überstieg.

Summarische Bemerkungen über die diesjährige Scharlachepidemie.

Nachdem im Herbste des vorigen Jahres in der benachbarten Bergstadt St. Andreasberg eine bösartige Scharlachepidemie furchtbar gewüthet hatte, zeigte sich gegen den Ausgang des December auch in Clausthal hin und wieder ein Fall von Scharlach. Mit dem Anfange des neuen Jahres aber mehrten sich so rasch die Krankheitsfälle, dass man nach wenigen Tagen der Krankheit eine epidemische Ausbreitung zugestehen musste. Furchtbar in ihrem ersten Auftreten, die Mehrzahl der Befallenen rasch dahinraffend, gewann zwar nach 14tägiger Dauer die Epidemie ein milderes Ansehen. Es zeigten sich neben vielen der Kunst unbezwinglichen Fällen auch manche bei gelind entzündlichem Fieber die Stadien der Krankheit regelmässig durchlaufende, andere ungeachtet mancher Regelwidrigkeiten doch glücklich endigende Erkrankungen. Tückisch aber blieb immer die Epidemie während der drei Monate ihres Bestehens, und mit Recht glaube ich sie den bösartigen zuzählen zu können.

Ein nervös-fauliger Character bezeichnete die Krankheit. Nach vorhergegangenem vollkommenen Wohlbefinden erkrankten die Kinder plötzlich, in der

Digitized by Google

Regel Nachts nach mehrstündigem unruhigen Schlafe, unter lebhaftem Fieber und mehrmaligem Erbrechen, welchem zwei bis drei Mal wässrige Diarrhoe sich zugesellte. Schon nach wenigen Stunden zeigte sich auf der Brust das blassrothe Exanthem in Form einzeln stehender kleiner Flecken. Zu weiterer Ausbildung und Verbreitung gelangte es nicht, obwohl das Fieber, mit ungemein frequentem, härtlichen Pulse, jagendem Athem und trockener, brennend heisser Haut, ununterbrochen fortwährte. Nicht selten auch verschwanden die schwachen Spuren des Ausschlages gänzlich nach einigen Stunden, um nach Stunden wiederzukehren. Das Schlingen war von Anfang an erschwert und meistens an der rechten Seite entwickelte sich rasch eine starke Geschwulst der Maxillardrüsen. Manchmal zeigte sich schon jetzt, wenige Stunden nach dem Ausbruche der Krankheit, eine heftige Affection des brennend heissen Kopfes. Die Kleinen wurden theilnahmlos gegen Alles, was sonst ihre Aufmerksamkeit anregte, schliefen viel bei fortbestehendem jagenden Athem und raschem Pulse, zu Zeiten unter Geschrei und Zuckungen auffahrend. Gelang es jetzt nicht, durch die behutsame Application einiger Blutegel, Sinapismen und innerlich gereichte kühlend-ableitende Mittel das bedrängte Hirn zu befreien: so erlosch rasch unter Zuckungen das zarte Leben. Nahm aber die Krankheit nicht ein so rasches Ende, so schien nach 24stündiger Dauer das Fieber sich zu mindern, die brennende Hitze wurde gelinder, der noch immer härtliche Puls langsamer, der Athem ruhiger, und in frischer Blüthe verbreitete sich allmälig das Exanthem über alle Theile des Körpers, zuweilen in einzeln gesonderten Flecken, meistens aber zusammenfliessend, den ganzen Körper wie mit einer Scharlachdecke überziehend, mitunter in Form der scarlatina miliaris. Vomituritionen, Erbrechen und Diarrhoe hörten auf, das sensorium blieb frei, und man würde die Kleinen nicht für so krank gehalten

Digitized by Google

haben, wenn nicht ein eigenthümlich stierer Blick, verbunden mit einem tiefen Zurückgebogensein des abnorm heissen Kopfes und die fortwährend trockene, spröde Haut den aufmerksamen Beobachter erschreckt hätte. Bei einer gelind antiphlogistischen Behandlung, der Application einiger Blutegel an Kopf oder Hals, dem innerlichen Gebrauche von nitr., magnes. sulphuric. und täglich zwei Mal gereichten mässigen Gaben calomel gelang es auch jetzt noch manchmal, die Kranken der drohenden Gefahr zu entreissen. Häufig aber gewannen mit dem vierten Tage alle Symptome ein schlimmeres Ansehen. Bei fortbestehendem Exanthem blieb die Haut trocken und spröde; der weicher gewordene Puls wurde frequenter und kleiner; der Athem beschleunigt; der Blick mehr stier und gläsern; die Kranken schliefen viel, oder lagen mit offenen Augen theilnahmlos gegen Alles dahin. Gleichzeitig war bei normaler Thätigkeit der Darmfunctionen ein ungewöhnlich sparsamer Urinabgang auffallend. Der Übergang der Krankheit zum Nervösen war nicht zu verkennen.

In ihrem ferneren Verlaufe war die Krankheit verschieden, je nach dem der asthenische Character derselben als Localaffection im Halse, oder als typhöses Leiden im Hirne sich aussprach. War ersteres der Fall, so wurde zusehends das Schlingen beschwerlicher. Der früher hochrothe Schlund zeigte weissliche, mitunter missfarbige Flecke, schien oft mit einer weissen Decke ganz überzogen. Gleichzeitig mehrte sich die Geschwulst der Maxillardrüsen, oft unglaublich rasch bis zu einem enormen Grade, den ganzen Unterkiefer und oberen Theil des Halses umschlingend. Furchtbar entstellt, mit dem stinkenden Athem die Luft verpestend, lagen also die Kranken meistens bis in den dritten Tag, bei immer rascher werdendem Athem, immer rascher und kleiner werdendem Pulse, doch meistens bis zu den letzten Augenblicken freiem sensorium. Das bleiche Exanthem hatte jetzt eine bläuliche Farbe,

Digitized by Google

war manchmal auch gänzlich verschwunden. Das immer beschwerlicher hinuntergebrachte Getränk kehrte durch die Nase wieder. Bei jedem Versuche zum Schlingen, wie in den letzten Lebensstunden aus freien Stücken, entstanden qualvolle Vomituritionen, bis endlich die unaussprechlichen Leiden mit dem Tode endeten. Ein pestilentialischer Geruch umduftete den Todten.

In dem anderen Falle zeigte sich das sensorium immer mehr ergriffen. Obwohl das Fieber mit Heftigkeit fortwährte, so wurden doch die früher aufgeregten Kranken ruhiger, schliefen ungewöhnlich viel und verfielen endlich in tiefen sopor, den nur dann und wann ein Seufzer unterbrach. Mit Mühe gelang es, auf Augenblicke zum Einnehmen der Arznei sie zu erwecken. Den Kopf tief in die Kissen gebohrt, bei kleinem, frequenten Pulse, nicht auffallend langsamem, mit der Zunahme der Krankheit rascher werdenden Athem, boten sie das Bild des hydrocephalus im letzten Stadium dar. Vomituritionen zeigten sich nicht mehr. Die normal erfolgenden Stuhlausleerungen gingen eben so wie der sparsam gelassene Urin ohne Wissen der Kranken ab. Nach dreitägiger Dauer endete der hoffnungslose Zustand mit dem Tode. Auffallend war auch bei diesen Kranken, der oft schon während des Lebens, immer aber unmittelbar nach dem Tode die Luft verpestende Geruch.

Die Behandlung der Krankheit gab wenig erfreuliche Resultate, wenn der letztgeschilderte Zustand zur Ausbildung gekommen war. Nur selten gelang es, durch die behutsame Anwendung weniger Blutegel, Einreibungen einer aus pulv. cantharid. und ung. rosat. bestehenden epispastischen Salbe in den Nacken und die Waden, bei gleichzeitigem innerlichen Gebrauche des acid. muriatic. oxyg. und interponirten Dosen calomel, der Zunahme des typhösen Leidens Gränzen zu setzen. Bei weitem in der Mehrzahl der Fälle schritt die Krankheit unaufhaltsam fort, und vergeblich

Digitized by Google

suchte ich alsdann Hülfe in sonst bewährten Heilmitteln. Nicht serpentar., camphor, arnica, ammon., nicht ein über den Kopf gelegtes Vesicator waren im Stande, dem tödtlichen Ausgange vorzubeugen, den auch schwerlich die durch die Umstände nicht gestattete Anwendung der Currie'schen Methode abgewehrt haben würde. — Eben so fruchtlos blieben meine Bemühungen, wenn die asthenische Bräune, einen hohen Grad erreicht hatte. In leichteren Fällen bewährte das Chlor seinen Ruf.

Nachkrankheiten waren bei unserer Epidemie so gewöhnlich, dass ich fast keinen Kranken gesehen habe, der nicht an dem einen, oder anderen Folgeübel gelitten hätte. Am häufigsten waren hydropische Affectionen und Drüsenverhärtungen. Ausserdem beobachtete ich bei drei gelind erkrankten Kindern ein in der Desquamationsperiode sich ausbildendes putrides Fieber, welches innerhalb weniger Tage tödtlich endete. Einmal zeigte sich Wasserkrebs als Nachkrankheit.

Die hydropischen Beschwerden bestanden meistens in allgemeiner Hautwassersucht, seltener in Bauchwassersucht. Fast alle Kranke, welche das Scharlach, selbst das gutartigste, überstanden hatten, litten an einem höheren, oder geringeren Grade derselben. Ohne bekannte Veranlassung zeigte sich bei den Reconvalescenten in der Desquamationsperiode zwischen dem neunten und zwölften Tage ein sparsamer Urinabgang und bald darauf ein leukophlegmatisches Aussehen mit oedematöser Anschwellung der Füsse, welche rasch über den ganzen Körper sich verbreitete. Meistens begleitet von einem gelinden Reizfieber, trug die Krankheit einen offenbar sthenischen Character. Einige Blutegel, nitr., digital., calomel, nebst Einreibung des linim. diuretic. genügten in der Regel, innerhalb weniger Tage das Übel zu heben, welches in keinem der mir bekannt gewordenen Fälle tödtlich endete. Zuweilen ging es in Bauchwassersucht über, die einer gleichen Behandlung wich. — Weit gefährlicher und

Digitized by Google

in der Regel tödtlich war die Affection, wenn sie, wie es mehrfach der Fall war, Hirn und Rückenmark befiel.

Die als Nachkrankheit des Scharlachs erscheinenden Drüsenverhärtungen betrafen in der Regel die Drüsen des Unterkiefers, seltener die des Halses. Sie gehörten gleichfalls zu den gewöhnlichen Erscheinungen und erforderten zu ihrer Heilung zuweilen noch die Application einiger Blutegel, ausserdem den innerlichen und äusserlichen Gebrauch von Mercur und Jodine. Auffallend war in manchen Fällen ein damit verbundener Nasenkatarrh, wodurch die Kranken oft mehre Wochen lang im hohem Grade belästigt wurden.

Dass bei einer so mörderischen Epidemie die belladonna als prophylaktisches Mittel nicht unberücksichtigt blieb, lässt sich erwarten. Den anscheinend günstigen Resultaten, welche der Gebrauch einer Auflösung des extr. belladonnae in aq. cinnamom. lieferte, mag ich kein Gewicht beilegen, da in der Regel eine strenge Isolirung der Gesunden von den Kranken Statt finden konnte. Nur ein Fall, wo der 1½ jährige Bruder eines an Scharlach schwer erkrankten Kindes nach mehrtägigem Gebrauche des Mittels in einem sehr gelinden Grade von der Krankheit befallen wurde, möchte für die Wirksamkeit der belladonna sprechen.

Februar.

Bei einer mittleren Temperatur von + 1° R. zeigten auch in diesem Monate unsere Berge sich fortwährend im schneeigen Wintergewande. Die dicken Nebel, wodurch die ersten Tage sich auszeichneten, verloren sich zwar nach dem am Abend des 5. eintretenden Gewitter, doch erhielt sich den ganzen Monat hindurch unfreundliches, trübes, durch häufige Schneegestöber ausgezeichnetes Wetter, nur selten durch kräftigere Sonnenstrahlen erheitert. Fünf Mal hatten wir gelinde Regenschauer. Der vorherrschende Süd-West wechselte selten mit Nord-Ost, sechs Mal zu

Digitized by Google

heftigeren Stürmen gesteigert. Das Barometer erreichte sein maximum von 28" 2"' am 11., sein minimum von 27" 3"' am 21.

Die Krankheitsconstitution war der des vorigen Monates sehr ähnlich. Katarrhalische Affectionen der Respirationsorgane, Anginen, Diarrhöen, Ophthalmieen, Blepharophthalmieen und rheumatische Beschwerden mannichfaltiger Art waren ungemein häufig. Pneumonieen mit asthenischem Character wurden vorzüglich alten Leuten gefährlich. Asthmatische Beschwerden kamen, besonders zu Anfang des Monates, häufig vor, zwei Mal von ungewöhnlicher Intensität. Unter den Hüttenarbeitern zeigte sich zehn Mal Bleicolik. Die nervösen Fieber des vorigen Monates traten nur noch hin und wieder auf, das Scharlachfieber aber währte fort mit ungebrochener Kraft. Als ein unseren Bergen seltener Gast erschien ein Wechselfieber mit Quotidiantypus. Die Sterblichkeit kam der des Januar gleich.

Verhängnissvoll war der Monat für die Wöchnerinnen, deren mehre an nervösem Fieber schwer erkrankten, welches in einem Falle unter Convulsionen tödtlich endete.

Merkwürdig war auch die grosse Zahl von Gemüthskrankheiten, welche dieser Monat hervorrief. Sechs Personen, von denen zwei nachmals der Heilanstalt zu Hildesheim überliefert wurden, erkrankten an verschiedenen Formen von Manie.

Weit verbreitet war der Keichhusten. Die Epidemie war im Allgemeinen gutartig, doch forderte sie hin und wieder ihre Opfer durch hinzugetretene Nachkrankheiten, worunter allgemein hydropische Beschwerden und mit Wasserausschwitzung endigende Hirnentzündung die gewöhnlichsten waren. So wenig Merkwürdiges die, selten unter 6 bis 8 Wochen ihre Stadien durchlaufende, Krankheit darbot: so war doch der oftmals deutlich ausgesprochene intermittirende Character derselben dem Beobachter interessant. Nicht

Digitized by Google

allein bei den gewöhnlichen Anfällen des Convulsivhustens beobachtete ich mehrfach so bedeutende Remissionen, dass sie vollkommenen Intermissionen sehr nahe standen; sondern auch das, meistens die ersten Wochen der Krankheit begleitende Fieber zeigte häufig einen entschiedenen Tertiantypus. Unter mehren derartigen Fällen war mir besonders nachstehender merkwürdig:

Ein vollsaftiger, 5jähriger Knabe hatte mehre Wochen an Keichhusten gelitten, als er eines Morgens plötzlich von lebhaftem Fieber befallen wurde, mit so jagendem Athem und kurzem, trockenen Husten, dass ich den Anfang einer Pneumonie zu sehen wähnte. Der Application einiger Blutegel und einem streng antiphlogistischen Verfahren glaubte ich den am Abend des Tages bemerkbaren Nachlass des Fiebers zuschreiben zu müssen. Wie sehr aber staunte ich, als am nächsten Morgen von Fieber auch nicht die geringste Spur sich zeigte. Am folgenden Tage jedoch wiederholte sich der frühere Paroxysmus in seiner ganzen Ausdehnung. Am vierten Tage lief der Kleine wieder munter umher und war, wenn die sparsam sich einstellenden Hustenanfälle vorüber waren, vollkommen wohl. Der am fünften Tage zu erwartende dritte Paroxysmus erschien nicht mit früherer Kraft, doch war auch jetzt ein erhöhter Fieberreiz nicht zu verkennen, und der sonst lebhafte Kleine wollte den ganzen Tag über das Bett nicht verlassen. So wechselte noch eine Zeit lang tagweise das Befinden des Kindes, bis allmälig der convulsivische Husten in einen noch längere Zeit bestehenden Katarrhalzustand sich auflöste.

Es war wohl natürlich, dass ich bei so deutlich ausgesprochenen Anzeigen in dem Chinin Hülfe suchte gegen eine Krankheit, worin die sonst, wenn gleich nicht viel, doch das Mögliche leistenden Heilmittel, als hyoscyam., belladonna, opium, Brechweinsteinsalbe u.

Digitized by Google

s. w. mir nicht den geringsten Erfolg gezeigt hatten. Da die ersten erfolgreichen Versuche zu Wiederholungen aufmunterten, so wurde das Chinin mit der Zeit das gewöhnliche Mittel, dessen ich mich bediente, sobald das meistens den Anfang der Krankheit begleitende Fieber beseitigt war. Nach Maassgabe des Alters mit ⅛, ¼ bis ½ gr. des chinin. sulphuric. beginnend und allmälig die Dosis steigernd, reichte ich in der Regel das Mittel allein, in einzelnen besonders hartnäckigen Fällen in Verbindung mit rad. belladonnae. In keinem Falle beobachtete ich davon nachtheilige Folgen, namentlich nicht Zurückhaltung des Auswurfs. Erfolgte aber dieser nicht mit erwünschter Leichtigkeit, so wurden einige Gaben sulph. antimon. aurat., oder ein Brechmittel zwischengeschoben. So wenig man wohl bei dem Keichhusten von irgend einem Mittel eine glänzende Wirkuug erwarten darf: so wenig sah ich eine solche auch von dem Chinin. Doch hatte ich die Freude, von vielen auf diese Weise behandelten Kranken keinen zu verlieren. Ausser Abkürzung der Krankheit und verminderter Intensität der einzelnen Hustenparoxysmen glaube ich namentlich eine wohlthätige Stärkung der, in dieser Krankheit so sehr beeinträchtigten Verdauungsorgane durch Anwendung des Mittels erreicht zu haben.

März.

Der Monat zeichnete sich aus durch grosse Veränderlichkeit der Witterung. Erfreulich waren, nach so lange trübem Himmel, des Monats erste sonnige Tage, denen aber bald Schneegestöber folgten und am 6. ein so furchtbares Unwetter, wie wir den ganzen Winter über nicht gesehen hatten. Eine ungeheure Menge Schnee fiel an diesem und den beiden folgenden Tagen, wodurch den ganzen Monat über, bei dem von nun an abwechselnd bald heiteren, bald trüben, schneeigen Wetter, eine feste Schlittenbahn uns er-

Digitized by Google

halten wurde. Nur zweimal regnete es. Die grösste Thermometerhöhe betrug am 13. + 7° R., die kleinste am 29. — 3° R. Der höchste Barometerstand war am 25. = 28" 2"'; der niedrigste am 6. und 7. = 27" 2"'. Die vorherrschenden Winde waren Süd-West und Ost. Zweimal, am 3. und 6., hatten wir heftige Stürme. — Die grosse Veränderlichkeit der Witterung gab Anlass zu der ungewöhnlich grossen Menge von katarrhalischen und rheumatischen Beschwerden, welche diesen Monat characterisiren. Ausser leichteren derartigen Anfällen waren ungemein häufig: Lungen- und Brustfellentzündungen, häutige Bräune, Halsentzündungen, Diarrhöen, Ophthalmieen und Blepharophthalmieen. Die Asthmatiker litten verhältnissmässig wenig. Bluthusten kam zweimal, Blutbrechen einmal, Gebärmutterblutflüsse fünfmal in ärztliche Behandlung. Einmal zeigte sich Gesichtsrose. Zweimal beobachtete ich auch in diesem Monate Wechselfieber mit Quotidian- und Tertiantypus. Epileptische Anfälle waren sehr häufig. Unter den Hüttenarbeitern erkrankten fünf an Bleicolik. — Die Sterblichkeit stand der des vorigen Monates wenig nach, indem die Zahl der Geburten die der Todesfälle nur um fünf überstieg.

Die nervösen Fieber der vorigen Monate kamen selten und immer mit sehr gutartigem Character vor.

Die Scharlachepidemie dagegen erreichte um die Mitte des Monates ihren Culminationspunct. Neben manchen leichteren Erkrankungen zeigten sich auch noch viele schwere und tödtlich endigende. Bei einem 5jährigen Kinde, bei dem das regelmässig verlaufende Scharlachfieber nur durch nachfolgende hydropische Erscheinungen sich markirt hatte, zeigten sich am neunzehnten Tage der Krankheit Varicellen. Bei dem 2½jährigen Bruder entwickelte sich um dieselbige Zeit allgemein verbreiteter rother Friesel. — Interessant war die bei einem Kinde als Nachkrankheit des Scharlachs auftretende Wasseransammlung im oberen Theile

Digitized by Google

des Rückgrathes: das eilf Monate alte, früher gesunde Mädchen war am 20. Februar von einem leichten Scharlachfieber befallen, welches nach acht Tagen in eine regelmässige Desquamation überging. Um diese Zeit litt das Kind mehre Tage an heftigem Nasenkatarrh, und bald darauf entwickelte sich eine bedeutende Geschwulst der Maxillardrüsen, welche durch Einreibungen von Mercurial- und Jodsalbe innerhalb weniger Tage beseitigt wurde. Von den sonst in diesem Zeitraume so gewöhnlichen hydropischen Beschwerden war keine Spur bemerkbar. Demungeachtet blieb die Kleine augenscheinlich krank, wenngleich der Grund des gelinden, anhaltenden Fiebers und des allgemein sich aussprechenden Unwohlseins nicht mit Bestimmtheit zu ermitteln war. Auffallend war mir besonders, dass das Kind den Kopf und Hals über die Norm stark zurückneigte. Bei der sorgfältigsten Untersuchung aber konnte ich, ausser einer etwas erhöheten Temperatur des Hinterkopfes, kein Zeichen von Kopfaffection wahrnehmen. Weder Vomituritionen, Erbrechen, noch sonst eine Abweichung in den Se- und Excretionen war zu bemerken. Blutegel an den Hinterkopf, Einreibungen einer epispastischen Salbe in den Nacken und der innerliche Gebrauch des Mercurs brachten keine Besserung. Augenscheinlich verschlimmerte sich der Zustand mit jedem Tage. Die Rückwärtsbeugung des Kopfes und Nackens und ein eigenthümlicher Gesichtsausdruck wurden immer mehr bemerkbar, auch zeigten sich dann und wann Vomituritionen, und ein zu sparsamer Urinabgang war nicht zu verkennen. Der unausgesetzte Gebrauch des calomel mit digitalis und wiederholte epispastica vermochten nicht dem tödtlichen Ausgange vorzubeugen, der unter Zuckungen am 11. März erfolgte. — Bei der Tags darauf vorgenommenen Section fand sich auf den blutleeren Hemisphären des grossen Hirns eine kaum bemerkbare Ansammlung seröser Feuchtigkeit.

Digitized by Google

Beide Ventrikel waren vollkommen frei von Exsudat. Das congestiv geröthete cerebellum war von einer kaum bemerkbaren Menge Wassers umgeben. Kaum aber hatten wir zur Untersuchung des Rückenmarks uns angeschickt, als eine Menge Wassers uns entgegenquoll. Nur der obere Theil des Rückgrathes bis zur medulla oblongata war von dem zwischen pia mater und arachnoidea befindlichen Exsudate angefüllt. Weiter nach unten zeigte sich keine Spur von Wasseransammlung. Die medulla selbst war von normaler Consistenz.

Gegen das Ende des Monates, wo Scharlachkranke seltener wurden, beobachtete ich wiederholt eine Krankheit, welche ich nach allen hervorstechenden Symptomen für Scharlachfieber halten muss, obwohl vom Exanthem keine Spur sich zeigte. Ohne bekannte Veranlassung erkrankten die Kinder plötzlich unter heftigem Fieber, mit ungemein frequentem Pulse und brennend heisser Haut, denen in der Regel Halsbeschwerden und eine ungewöhnliche Röthe der trockenen Zunge sich zugesellten. Constant entwickelte sich am zweiten oder dritten Tage der Krankheit eine starke Anschwellung der Maxillardrüsen, die zwischen dem fünften und siebenten Tage mit dem allmäligen Erlöschen des Fiebers sich wieder verlor. Desquamation konnte ich bei keinem dieser Kranken wahrnehmen. Immer aber folgten hydropische Beschwerden, die auch hier mehrfach als tödtliche Wasserausschwitzung im Hirne sich manifestirten. Nicht selten auch litten die Kranken nach dem Verschwinden des Fiebers noch wochenlang an einem höchst lästigen Nasenkatarrh, wie ich ihn als Folge des Scharlachs zu sehen gewohnt war. Ein complicirter Fall dieser Art war nachstehender:

Der vierzehn Monate alte Sohn eines Bergmannes wurde um die Mitte des März von der genannten Krankheit befallen, welche durch eine ungewöhnlich starke Maxillardrüsengeschwulst sich auszeichnete. Nach

Digitized by Google

siebentägiger Dauer waren Fieber und Drüsengeschwulst vollkommen verschwunden, so dass die Ältern, ferneren ärztlichen Rath für überflüssig haltend, das Kind meiner Beobachtung entzogen. Nach Verlauf von vierzehn Tagen wieder gerufen, fand ich abermals eine bedeutende Anschwellung der Maxillardrüsen und vollkommen ausgebildeten Croup. Wiederholte Anwendung von Blutegeln, Vesicatore und calomel beseitigten in drei Tagen die Entzündung des Kehlkopfes bis auf eine zurückbleibende Heiserkeit. Bei gänzlichem Mangel aller dahin deutenden Symptome war es bislang mir nicht eingefallen, an ein etwa vorhandenes Kopfleiden zu denken. Jetzt, wo die Krankheit des Kehlkopfes in den Hintergrund getreten war, zeigten sich deutliche Zeichen von Kopfaffection in dem characteristischen Gesichtsausdrucke des Kleinen, den häufigen Vomituritionen und widernatürlichen Bewegungen des Kopfes, wie ich sie zu sehen in dieser Zeit nur zu häufig Gelegenheit hatte. Blutegel an den Kopf gesetzt, Vesicatore und calomel zeigten keinen Erfolg. Schon am nächsten Tage verschied der Kleine nach kurzem sopor. — Die Tags darauf angestellte Section zeigte im larynx neben abnormer Röthe eine grosse Menge schleimigen Secrets. Nach Öffnung der Kopfhöhle war auf der Oberfläche des Hirns nichts Abnormes wahrnehmbar. Alle Ventrikel aber strotzten von Wasser.

April.

So unfreundlich und winterlich, wie der April in diesem Jahre erschien, hatten die ältesten Harzbewohner ihn noch nicht gesehen. Wenigen sonnigen Tagen folgte am 10. heftiger Sturm mit Regen, der am 11. in Schnee überging. Von nun an waren leichte Schneegestöber häufig; am 18. aber schien ein vollkommener Winter uns zurückzukehren. Bei einem heftigen Sturme aus Nord-West fiel Abends und in der folgenden Nacht eine so ungeheure Schneemasse,

Digitized by Google

dass am nächsten Morgen nicht allein unsere Strassen unwegsam geworden waren, sondern auch ganze Häuser wie in Schnee begraben lagen — ein Anblick, wie es seit Menschengedenken um diese Zeit hier nicht Statt gefunden hatte. An den folgenden Tagen verdrängte noch immer der reichlich fallende Schnee die dann und wann hervorblickende Sonne, welche vom 21. an kräftiger durchdringend, die Schneemasse rasch in eine eben so grosse Wasserfluth verwandelte. Schnee mit Regen gemischt, kehrte doch noch häufig wieder bis zum 27., worauf endlich milde Regenschauer und wärmere Sonnenstrahlen uns erinnerten, wie weit im Wintergewande die Jahreszeit vorgerückt sei. — So wenig erfreulich ein solcher Nachwinter an sich war, so unangenehm und der Gesundheit nachtheilig wurde er besonders durch die starken und jähen Temperaturwechsel, welche den ganzen Monat über herrschten. Ein Unterschied von 7° in einem Tage war gewöhnlich; der auffallendste aber trat zwischen dem 15. und 16. ein, indem innerhalb weniger Stunden das Thermometer von + 15° R. auf den Gefrierpunct sank. Weniger Veränderlichkeit zeigte der Barometerstand. Die grösste Höhe desselben betrug 28" 2"' am 8. und 21.; die kleinste 27" 4"' am 26. Die Windzüge wechselten häufig. Vorherrschend waren Süd- und Nord-West, seltener rein Nord.

So viele Eigenthümlichkeiten der Witterung mussten auch eine eigenthümliche Krankheits-Constitution zur Folge haben. Daher war es wohl nicht zu verwundern, wenn in diesem Monate eine ungewöhnlich grosse Menge der verschiedenartigsten Krankheiten hervorsprosste und die Sterblichkeit so gross war, dass die Zahl der Todesfälle die der Geburten um zehn überstieg.

Katarrhalische Beschwerden in allen möglichen Formen bildeten den grössten Theil der vorherrschenden Krankheiten. Von leichtem Nasen- und Lungenkatarrh blieb fast kein Mensch verschont. Verhältniss-

Digitized by Google

mässig wenig zeigten sich Lungen- und Brustfellentzündungen, und diese immer von sehr geringer Intensität. Halsentzündungen, Augen- und Augenlidentzündungen waren häufiger, als zu irgend einer anderen Zeit. Die Asthmatiker litten wiederum gewaltig. Fünfmal kam häutige Bräune vor. Nicht minder häufig waren rheumatische Beschwerden der mannigfaltigsten Art. Die Verdauungswege befallend gaben sie häufig Anlass zu heftigen Cardialgieen und Coliken, manchmal mit Erbrechen, seltener mit Diarrhoe gepaart. Bluthusten kam viermal, Blutbrechen zweimal in ärztliche Behandlung, einmal auch Gebärmutterblutfluss. Häufiger und heftiger, als in allen vorhergehenden Monaten, wurde die grosse Schaar unserer Epileptiker heimgesucht. Auch hydropische Affectionen waren ungewöhnlich häufig. Einmal zeigte sich Gelbsucht. Von Wechselfieber kamen wiederum drei neue Erkrankungen und zweimal Recidive vor. Einmal erschien ein tödtlich endender typhus. An Bleicolik erkrankten fünf Hüttenarbeiter.

Die Scharlachepidemie erlosch in diesem Monate mehr und mehr. Nur ein tödtlich endender Fall kam in meine Behandlung, merkwürdig in mehrfacher Beziehung:

Ein ¾jähriger, kräftiger Knabe war am 1. April vom Scharlachfieber befallen worden, welches ohne ärztlichen Beistand bis in das Desquamationsstadium einen regelmässigen Verlauf genommen hatte. Als am 10. April meine Hülfe begehrt wurde, fand ich neben heftigem Nasenkatarrh und bedeutender Maxillardrüsengeschwulst ein putrides Fieber ausgebildet, das bei der bestehenden colliquativen Diarrhoe um so rascher einem tödtlichen Ausgange entgegenzueilen schien. Arnica, serpentar., extr. chinae und ähnliche Mittel wurden erfolglos gereicht und ich verliess am Abend des 12. das Kind, in dem Gedanken, am folgenden Tage eine Leiche wiederzufinden. Wie gross war

Digitized by Google

daher mein Erstaunen, als ich am Morgen des 13. den Kleinen nicht nur lebend, sondern auch augenscheinlich wohler als zuvor antraf. Der ganze Anblick des Kranken verkündete kräftigeres Leben, der schwache, kaum fühlbare Puls hatte in einen sthenischen sich umgewandelt und über den ganzen Körper verbreitet zeigte sich ein Exanthem, das ich für nichts anders, als Masern halten konnte. Gelinde Katarrhalbeschwerden waren damit verbunden. Bei dem Gebrauche schwacher antifebrilia erhielt sich das Exanthem bis zum 15. Von nun an allmälig erlöschend, gab es petechienähnlichen Flecken Raum, die in den folgenden Tagen über den ganzen Körper sich verbreiteten, während gleichzeitig das Fieber zu seinem putriden Character zurückkehrte. Am 17. zeigten sich neben ödematöser Anschwellung der unteren Extremitäten und fluctuirender Bauchgeschwulst deutliche Spuren von Wasserausschwitzung im Hirne, in deren Folge der Kleine am 24. nach mehrtägigem sopor verschied. — Die Section zeigte die Oberfläche des Hirns mit einem gelatinösen Exsudate bedeckt. Alle Hirnhöhlen, so wie der obere Theil des Rückgrathes, strotzten von Wasser.

Das im vorigen Monate häufige Scharlachfieber ohne Scharlach zeigte sich in dem gegenwärtigen nur bei einzelnen Individuen. Ungewönnlich häufig dagegen waren bei Kindern entzündliche Kopfaffectionen, oftmals mit dem Ausgange in Wassersucht der Gehirnhöhlen. Ausser mehren, bei zeitiger Hülfe glücklich verlaufenden Fällen, endete innerhalb weniger Tage das sonst hier seltene Übel dreimal mit dem Tode. Häufiger noch war eine nahe verwandte Krankheit, eine Wasseransammlung zwischen den Häuten der medulla oblongata.

Einige Bemerkungen über hydrops medullae oblongatae.

So sehr die Krankheit in ihrem äusseren Erscheinen

Digitized by Google

dem hydrocephalus ähnlich war: so deuteten doch einzelne pathognomonische Zeichen schon während des Lebens die characteristische Verschiedenheit derselben an, welche durch die Section zur Evidenz bewiesen wurde. Darum kann ich nicht anstehen, die Wasseransammlung zwischen den Häuten der medulla oblongata als eigenthümliche Krankheit aufzustellen.

Wie bei hydrocephalus, so liess auch bei unserer Krankheit ein Stadium der Reizung, der Durchschwitzung und der Lähmung sich unterscheiden.

Gewöhnlich nach mehrwöchentlicher Dauer eines Keichhustens zeigten sich die oft kaum jährigen, oft schon älteren Kinder in ihrem Wesen eigenthümlich verändert, in der Art, wie wir es im Anfange des hydrocephalus zu sehen gewohnt sind. Für Zahnreiz, oder ein anderes unerhebliches Übelbefinden gehalten, wurden diese Erscheinungen in der Regel von den Ältern nicht eher berücksichtigt, als bis die zunehmende Unruhe des Kleinen, häufiges Wimmern ohne erkennbare Ursache, unruhiger, durch öfteres Aufschreien gestörter Schlaf, Brecherlichkeit und manchmal wirkliches Erbrechen eine ernstliche Gesundheitsstörung anzudeuten schienen. Auch jetzt noch bot der Zustand der Kranken dem Beobachter wenig schreckende Symptome dar. Bei vollkommener Integrität aller Se- und Excretionen und kaum bemerkbaren Spuren von Fieber war kein deutliches Zeichen irgend eines Localleidens ausgesprochen. Es zeigte sich nicht erhöhte Temperatur des Kopfes, nicht Lichtscheu, Verengerung der Pupille, noch ein anderes der bei Hirnaffection gewöhnlichen Symptome. Nur dem aufmerksamen Beobachter konnte es nicht entgehen, wie die zweideutigen Zeichen gestörten Allgemeinbefindens durch eine etwas über die Norm erhöhte Temperatur des Hinterkopfes, ein häufiges, ängstliches Hin- und Herwerfen desselben, verbunden mit einer eigenthümlichen Zurückbeugung des Halses ein characteristisches Gepräge er-

Digitized by Google

hielten. Einige Blutegel an den Hinterkopf, Einreibung einer epispastischen Salbe in den Nacken und einige Dosen calomel waren jetzt noch im Stande, dem Fortschreiten des Übels Gränzen zu setzen. Gelang aber dieses nicht, oder war dieser, dem ärztlichen Eingreifen günstige, Zeitpunct vorüber: so ging die bis dahin bestehende Reizung unaufhaltsam in Wasserausschwitzung über. Die frühere Unruhe der Kranken schien jetzt sich zu mindern. Wenngleich nicht schlummersüchtig, schliefen doch die Kleinen mehr als zuvor, durch quälenden Brechreiz mitunter geweckt. Zugleich erhielt das Gesicht einen eigenthümlichen Ausdruck. Alle Sinnesfunctionen schienen normal zu sein, mit Ausnahme des geschwächten Gehörs. Auch Besinnlichkeit war eben so wenig verschwunden, als irgend *eine* Spur von delirium sich zeigte. Der vordere Theil des Kopfes und das Gesicht waren mehr kalt als warm, der Hinterkopf aber über die Norm heiss. Meistens drei bis vier Mal im Tage steigerte sich die fortwährende Übelkeit zu Erbrechen. Die Darmausleerungen aber blieben normal. Niemals beobachtete ich die dem hydrocephalus eigenthümliche Hartleibigkeit, niemals auch das dort characteristische Eingefallensein des Bauches. Manchmal zeigte sich in diesem Zeitraume heftige Affection der Brust mit jagendem, rasselndem Athem, so dass man ein Brustfieber zu sehen wähnte. Der Puls war dabei rasch, weich, sehr frequent (140 bis 150 Schläge in der Minute); die Hauttemperatur niedrig, zuweilen zeigte sich gegen Abend Brennen der Handflächen. — Dieser Zustand dauerte drei, fünf, bis sieben Tage. Nun erschienen spastische Zufälle, welche rasch dem Leben ein Ende machten, und dies war bei jüngeren Kindern häufiger der Fall; oder es ging die Krankheit in das letzte Stadium der Lähmung über. Von hydrocephalus unterscheidende Merkmale boten sich jetzt nicht mehr dar, ausgenommen, dass bei älteren Kindern auch jetzt noch Spuren von Be-

Digitized by Google

sinnlichkeit unverkennbar waren. Mit weit zurückgebogenem Halse, den Kopf tief in die Kissen gebohrt, lagen die Kranken, die Augen halb geschlossen, unbeweglich, einer Statue ähnlicher, als einem lebenden Wesen, in tiefem sopor, der nur dann und wann durch gellendes Kreischen unterbrochen wurde. Selten zeigte sich jetzt noch conatus vomendi. Alle Sinnesfunctionen lagen darnieder. Die Sprache war lallend, kaum verständlich zu Anfange des Zeitraumes, gegen das Ende gänzlich erloschen. Der Puls wurde mit jeder Stunde schneller, kleiner, zuletzt fadenförmig und aussetzend. Die Haut war meistens mit kaltem, klebrigen Schweisse bedeckt, zuweilen an den Händen brennend heiss, während Kopf und Füsse kalt waren. Am Hinterkopfe erhielt sich bis an das Ende eine abnorm erhöhte Temperatur. Urin- und Darmausleerung erfolgten ohne Wissen der Kranken. In diesem jammervollen Zustande lagen die Kleinen in der Regel bis in den dritten Tag, wo endlich ein ruhiges Dahinscheiden die traurige Scene beschloss. Zuweilen endete auch jetzt noch die Krankheit unter spastischen Erscheinungen, einmal bei einem 6jährigen Kinde unter ausgebildetem opisthotonus.

Die grosse Ähnlichkeit unserer Krankheit mit der Wassersucht der Gehirnhöhlen ist aus obiger Schilderung einleuchtend. Als characteristische Unterscheidungszeichen aber glaube ich nachstehende nennen zu können:

1) ein vom ersten Anfange der Krankheit an sich zeigendes, mit einem eigenthümlichen, von der facies hydrocephalica unverkennbar verschiedenen Gesichtsausdruck verbundenes, Zurückgebogensein des Halses; wie es bei hydrocephalus niemals so früh und in solchem Grade erscheint;
2) vollkommene Integrität der Darmexcretionen; niemals die bei hydrocephalus ominöse Hartleibigkeit;

Digitized by Google

3) vollkommene Abwesenheit der bei hydrocephalus characteristischen Eingefallenheit des Bauches;
4) ein bis zum Eintritte der Lähmung ungetrübtes sensorium.

Die Eigenthümlichkeit der Krankheit wurde durch die Section bestätigt. Constant in allen Fällen zeigte sich eine Wasseransammlung an der medulla oblongata, zwischen arachnoidea und pia mater, meistentheils bis in den oberen Theil des Rückgrathes sich erstreckend. Weiter nach unten verbreitete sich niemals das Exsudat. Häufig aber waren gleichzeitig Spuren von Hydropsie zwischen den Häuten des cerebellum und im ventriculus quartus bemerkbar. In einem, durch ungewöhnlich lange Dauer ausgezeichneten Krankheitsfalle, fand sich auch auf der Oberfläche des grossen Hirnes und in den Lateralventrikeln eine abnorme Ansammlung wässriger Feuchtigkeit. — Die Substanz der medulla oblongata zeigte sich niemals krankhaft verändert; ihre Umhüllungen aber waren stets intensiv geröthet, in einem Falle injicirt von Blut. Auch am cerebellum war ein abnormer Congestivzustand unverkennbar. Das grosse Hirn dagegen fand ich immer ungewöhnlich blutleer und von abnorm bleichem Ansehen.

Die Ursache unserer Krankheit in einer entzündlichen Reizung der die medulla oblongata umkleidenden arachnoidea zu suchen, entspricht eben so sehr den über hydrocephalus bestehenden Ansichten, als meinen aus therapeutischen Erfolgen und Sectionsbefunden gezogenen Resultaten. Worin aber der Grund liege, dass gerade dieser Theil des Hirnes so häufig krankhaft afficirt wurde: darüber erlaube ich mir vielleicht eine zu gewagte Andeutung, wenn ich darauf hinweise, dass unsere Krankheit am häufigsten nach vorhergegangenem Keichhusten sich entwickelte, und dass der nervus vagus — der, so wenig Licht auch noch immer über das ätiologische Dunkel des Keichhustens ver-

Digitized by Google

breitet sein mag, doch jedenfalls in dieser Krankheit eine bedeutende Rolle spielt — in der medulla oblongata wurzelt.

Heilung der Krankheit war nur möglich, wenn entweder die Vorboten des furchtbaren Übels gehörig gewürdigt, oder in ihrem ersten Stadium die Krankheit, richtig erkannt, mit passenden Heilmitteln bekämpft wurde. Alsdann hatte ich oftmals die Freude, durch kräftige örtliche Blutausleerungen am Hinterkopfe, die unausgesetzte Anwendung kalter Fomentationen, Einreibungen einer epispastischen Salbe in den Nacken und Darreichung des calomel, bis zur Erregung drei- bis viermaliger Stühle im Tage, meine Kranken der drohenden Gefahr zu entreissen. War schon Ausschwitzung erfolgt, so vermochten eben so wenig die Verbindung des calomel mit digitalis oder nux vomica und Vesicatore, dem afficirten Organe zunächst angelegt, als arnica, serpentaria und ähnliche Mittel, welche in verzweifelt erscheinenden Fällen von hydrocephalus zuweilen noch Hülfe brachten, irgend einen meiner Kranken vom Tode zu erretten.

May.

Der May dieses Jahrs verdiente nicht den Namen des Wonnemonates. Die einzelnen freundlichen Frühlingstage, welche den Anfang des Monates bezeichneten, gingen nach dem am 3. eintretenden Gewitter in kaltes, trübes und häufig regniges Wetter über. Am 10. verscheuchte abermals ein Gewitter die kaum wiedergekehrte Sonne und Wärme; bei einer Temperatur von + 5° R., bei fortwährend bewölktem Himmel und vielem Regen glaubte man im November zu leben. Erst am 16. erfreuten uns wieder mildere Sonnenstrahlen, die bei mässigem Nord-Ost dis zum 21. sich erhielten. Alsdann brachte wiederum ein Gewitter Regen und Kälte. Der Rest des Monates blieb nun höchst unfreundlich. Häufige dicke Nebel wechselten

Digitized by Google

mit Regen; mitunter kamen heftige Windstösse aus Ost. Die grösste Barometerhöhe war am 17. = 28" 1"', die kleinste am 13. und 14. = 27" 5"'. Das Thermometer erreichte sein maximum von + 12° R. am 9. und 10., sein minimum von + 4° R. am 14.

Der häufige und rasche Witterungswechsel konnte auch in diesem Monate nicht ohne Einfluss auf den Gesundheitszustand bleiben. Katarrhalische und rheumatische Beschwerden, oftmals mit gastrischer Beimischung, waren auch jetzt die gewöhnlichen. Besonders häufig zeigten sich Diarrhöen, Anginen und Blepharophthalmieen. Drei Kinder erkrankten an der häutigen Bräune. Chronische Brustkranke, vorzugsweise die Asthmatiker, wurden hart bedrängt. Bluthusten kam dreimal in meine Behandlung; einmal Gelbsucht und einmal ein eintägiges Wechselfieber. Der Bleicolik erlag Niemand. Die Mortalität war auch in diesem Monate gross, indem die Todesfälle den Geburten das Gleichgewicht hielten.

Am Scharlachfieber erkrankten nur drei Kinder in leichtem Grade. Auch der Keichhusten war im Abnehmen. Häufig dagegen zeigte sich die besprochene Wassersucht der medulla oblongata.

Interessant erschien mir nachstehender Krankheitsfall:

Ein 72jähriger Berggeschworener von kräftiger Körper- und Geistesconstitution, zwar hämorrhoidarius, doch so gesund, dass er sich rühmen konnte, in seiner mehr als 60jährigen bergmännischen Laufbahn erst zweimal wegen Krankheit Gnadenlohn aufgenommen zu haben, hatte seit längerer Zeit an periodisch wiederkehrendem Schwindel gelitten, dessen Grund in Unterleibsstörungen zu liegen schien. Verschiedene auflösende Visceralmittel und ein Aderlass waren anscheinend mit Erfolg in Anwendung gezogen, als zu Anfange des May es dem Kranken unangenehm auffiel, dass er zu Zeiten bekannter Dinge sich nicht erinnern konnte,

Digitized by Google

ja selbst auf Augenblicke der Worte ermangelte, deren er bedurfte, um ein begonnenes Gespräch fortzusetzen. Am Morgen des 8. May wurde er während eines auswärtigen Berufsgeschäftes von einem solchen paroxysmus befallen in einem so hohen Grade, dass er schwindelnd niederfiel und zu Hause gebracht werden musste. Ich fand den Kranken gleich nach seiner Rückkunft zwar im Gemüthe aufgeregt durch den Vorfall, doch übrigens wohl, und war bald darauf Zeuge eines ähnlichen Anfalles. Mitten im Gespräche hielt der redselige Alte plötzlich inne, zog eine bedauernswürdig weinerliche Miene, stammelte einige kaum verständliche, unzusammenhängende Worte, machte ängstliche Bewegungen mit den Händen und kam nach Verlauf weniger Minuten, verwundert seine Umgebung anstaunend, wieder zu sich. Er erinnerte sich nicht des Vorgegangenen, war aber nun wieder vollkommen bei Bewusstsein und setzte heiter seine Unterhaltung fort. Derartige Anfälle kekrten im Laufe das Tages mehrfach, in der Nacht fast alle halbe Stunden und an den folgenden Tagen gleichfalls häufig wieder. — Den Grund dieser periodischen Geistesstörung, die einer epilepsia imperfecta sehr nahe zu stehen schien, in einer auf das Hirn reflectirenden Alienation des Ganglliensystemes suchend, war ich bemüht, durch kühlend-auflösende Mittel den Unterleib zu befreien, wehrte durch Aderlass und locale Blutentziehungen dem abnorm gesteigerten Blutandrange nach dem Hirn und suchte durch interponirte Gaben fl. zinci die gestörte Nerventhätigkeit zu ordnen. Bei einer solchen Behandlung minderte sich allmälig die Häufigkeit und Heftigkeit der Anfälle, so dass am 24. May der Kranke als genesen zu betrachten war.

Auch folgender Fall verdient einer Erwähnung:

Am Mittage des 2. Mai eiligst zu der Frau eines Bergmannes gerufen, fand ich eine anscheinend mit dem Tode ringende Kranke, pulslos und über den ganzen

Digitized by Google

Körper eiskalt, bei freiem sensorium mehr durch Gebärden, als durch die mit Mühe zu erzwingenden Worte auf Schmerz in dem tympanitisch aufgetriebenen Unterleibe hindeutend. Über ihren Zustand wurde mir nachstehende Mittheilung gemacht: Die 30jährige, seit längerer Zeit über einen fixen Schmerz in der rechten Seite des Unterleibes klagende, übrigens gesunde Frau, Mutter von vier Kindern, war, nachdem sie Tags zuvor mit schweren häuslichen Arbeiten beschäftigt gewesen, Nachts um 11 Uhr plötzlich unter heftigen Schmerzen und mehrmaligem Erbrechen erwacht. Mehre in der Nacht gebrauchte Hausmittel brachten keine Erleichterung und erst, als im Laufe des Tages die Zufälle heftiger wurden, suchte man Mittags bei mir Hülfe. Obwohl überzeugt von der Ohnmacht der ärztlichen Kunst in diesem Falle, verordnete ich noch verschiedene belebende Mittel. Am Abend fand ich keine wesentliche Veränderung in dem Zustande der Kranken, deren mit jeder Stunde wachsende Qualen erst am folgenden Morgen 5 Uhr mit dem Tode endigten. — Von der Section Aufschluss erwartend über die dunkele Ursache eines so raschen Todes, liess ich bei der rasch entstehenden Putrescenz schon in der Frühe des nächsten Morgens den Leichnam öffnen. In der von stinkendem Gas sehr aufgetriebenen Bauchhöhle befanden sich alle Eingeweide in einem entzündeten, zum Theil schon brandigen Zustande. Der Grund der Bauch- und besonders die Tiefe der Beckenhöhle waren von venösem Blute und untermengtem Eiter angefüllt. Lange forschten wir vergebens nach dem Heerde dieser pathologischen Erscheinung, bis wir endlich auf dem rechten Eierstocke eine auffallende Abnormität gewahrten. Auf demselben nämlich zeigte sich eine breite Spalte, und es waren noch deutliche Reste der Wandungen einer vorhanden gewesenen cystis zu erkennen, denen hin und wieder noch Tropfen Eiters anklebten.

Digitized by Google

Juni.

Mit dem Juni schien endlich der Sommer bei uns einzukehren. Bei einem reinen, wolkenlosen Aether hatten wir eine Hitze von 18° R., durch einen gelinden Süd-Ost angenehm abgekühlt. Ein am 12. mit Regen eintretendes Gewitter äusserte keinen Einfluss auf die Temperatur. Am 15. jedoch fiel plötzlich das Thermometer auf + 11° R., der Himmel bewölkte sich, und es herrschte in den folgenden Tagen eine empfindliche Kälte, so dass am 20. das Thermometer nur + 4° R. zeigte. Der übrige Theil des Monates blieb kalt, regnig und stürmisch, nur selten erfreuten uns freundliche Sonnenblicke. Der höchste Barometerstand war am 29. = 28" 2"'; der niedrigste am 25. = 27" 6"'. Der vorherrschende Wind war in der ersten Hälfte des Monates Süd-Ost, in der zweiten Süd-West. Die Sterblichkeit war in diesem Monate geringer, als in allen vorhergehenden. Die Menge der Geborenen überstieg die der Gestorbenen um 12.

Die Zahl der Kranken war im Verhältniss zu den vorigen Monaten in dem gegenwärtigen gering, doch immer noch bedeutend grösser, als sie in anderen Jahren um diese Zeit zu sein pflegt. Katarrhalisch-rheumatische Beschwerden waren auch jetzt vorherrschend und gaben sich vorzüglich kund in häufigen Diarrhöen, oftmals von qualvollem tenesmus, mitunter von Cardialgie begleitet. Lungen- und Brustfellentzündungen zeigten sich nicht. Dreimal kam Bluthusten in meine Behandlung, zweimal Gebärmutterblutfluss. Die Asthmatiker litten verhältnissmässig viel. Die Hüttenleute aber wurden wenig gefährdet.

Das Scharlachfieber war gänzlich verschwunden. Keichhusten zeigte sich noch hin und wieder. Von der besprochenen Wassersucht der med. oblong. wurden gleichfalls nur noch wenige Kinder und nur eines tödtlich befallen. Dagegen mussten die zahlreichen Kopfaffectionen, welche bei Erwachsenen sich zeigten,

Digitized by Google

die grösste Aufmerksamkeit erregen. Alle chronischen Kopfübel erlitten um diese Zeit eine augenscheinliche Verschlimmerung. Heftige Kopfschmerzen und Schwindelanfälle waren ungemein häufig, wichen aber in der Regel alsbald kühlenden Abführungsmitteln, Aderlässen oder localen Blutentleerungen. Plötzlich auftretende Apoplexieen bei früher gesunden Menschen kamen nicht vor; ungewöhnlich oft aber endeten acute und chronische Krankheiten verschiedener Art mit einem apoplectischen Tode.

Eine 23jährige, durch liederlichen Lebenswandel entnervte Dirne war am 25. Juni von einem Katarrhalfieber befallen, welches, zum Nervösen hinneigend, am Abend des 28. Junius noch kein Besorgniss erregendes Symptom gezeigt hatte, als ich am Morgen des 29. die Kranke völlig sprach- und bewusstlos wiederfand. Von der Umgebung erfuhr ich, dass in der Nacht plötzlich diese Veränderung eingetreten sei, über deren Ursache ich nichts Bestimmteres ermitteln konnte. Sie lag in rein apoplectischem Zustande bis zu dem nach zwei Tagen erfolgenden Tode.

An demselbigen Tage gesellten sich bei einem kräftigen, 40jährigen Manne zu dem seit drei Tagen bestehenden schwach entzündlichen Katarrhalfieber plötzlich so heftige Reizzufälle des Hirns, dass der Kranke, der kräftigsten Heilmittel ungeachtet, in 24 Stunden dahinschied.

Ein vor Jahren an melancholischer Gemüthsverstimmung leidender, nachmals körperlich und geistig gesunder, 50jähriger Mann war im Mai, in Folge vielfacher, während eines Anfalles von gonagra ihn bestürmender, Gemüthsbewegungen, von Gelbsucht befallen, welche eine ödematöse Anschwellung der unteren Extremitäten nach sich gezogen hatte: als in der Mitte des Juni neue Gemüthsbewegungen neue icterische Erscheinungen hervorriefen. In diesem Zustande wurde er am Abend des 21. Juni plötzlich von Zungenlähmung

Digitized by Google

befallen, die, aller Vorbauungsmittel ungeachtet, am nächsten Tage in vollkommene Apoplexie überging, und nach zweitägigem sopor mit dem Tode endigte. — Ob in diesem, wie in mehren ähnlichen Fällen, die in anderen Organen sich zeigenden hydropischen Affectionen, auf das Hirn reflectirt, apoplectische Zufälle hervorgerufen hatten, konnte durch die versagte Leichenöffnung nicht ermittelt werden. Auffallen musste es aber jedenfalls, dass in dieser Zeit so häufig wassersüchtigen Beschwerden eine tödtliche Apoplexie sich zugesellte.

Ein 50jähriger, seit längerer Zeit an Bauchwassersucht leidender Mann sank leblos hin, während er mit häuslichen Verrichtungen beschäftigt war.

Eine 49jährige Frau hatte seit mehren Wochen an allgemeiner Wassersucht darniedergelegen, als ich am 2. Juni plötzlich die linke Körperhälfte paralysirt fand. Sie lag in dem bald nachfolgenden soporösen Zustande bis zu dem nach drei Tagen eintretenden Tode.

Auf gleiche Weise endete eine 39jährige, seit vielen Jahren an Hydropsie leidende Jungfrau. Seit mehren Tagen wieder heftig bedrängt von ihrem alten Übel, verlor sie Nachts plötzlich Sprache und Bewusstsein. Am folgenden Morgen fand ich sie, an der rechten Seite gelähmt, in einem vollkommen apoplectischen Zustande, der nach drei Tagen mit den Tode endete. Zu bemerken ist, dass bei allen diesen unter apoplectischen Erscheinungen tödtlich verlaufenden Fällen von Wassersucht nicht digitalis, oder ein anderes, Hirncongestion beförderndes Arzneimittel gebraucht war, deren Anwendung ich bei der gegenwärtig so vielfach sich aussprechenden Neigung zu Kopfaffectionen auf jede mögliche Weise zu vermeiden bemüht war.

Bei einem anderen Kranken, einem athletischen, 40jährigen Hüttenmanne, der ohnlängst apoplectisch befallen war und jetzt an anasarca litt, in solchem Grade, dass er im wahren Sinne des Wortes einer Tonne zu vergleichen war, glaube ich durch kräftige Aderlässe,

Digitized by Google

in dem Zeitraume von zehn Tagen fünf Mal wiederholt, bei gleichzeitigem Gebrauche der cainca, sowohl den mehrfach drohenden apoplectischen Anfall abgewandt, als auch vollkommene Heilung der Wassersucht herbeigeführt zu haben.

Juli.

Der Monat gehörte zu den anmuthigsten des Jahres und die Beständigkeit des heiteren, milden Wetters wurde selbst durch die sechs Mal mit Regengüssen sich niederlassenden Gewitter nicht andauernd gestört. Die in der ersten Hälfte des Monates mässige Wärme steigerte sich um die Mitte zu einer kaum erträglichen Hitze, welche erst nach dem 23. sich wieder minderte. Das Thermometer erreichte an mehren Tagen eine Höhe von 24° R.; sein niedrigster Stand war am 1. = + 8° R. Grosse Gleichmässigkeit zeigte der Barometerstand, der nur zwischen 27" 9"' (am 10. und 15.) und 28" 2"' (am 25.) schwankte. Der vorherrschende Wind war in der ersten Hälfte des Monates ein mässiger Süd-West; in der zweiten Süd-Ost. Einmal, am 13., wurde ein Gewitter von heftigem Sturme aus Süd-Ost begleitet.

In Übereinstimmung mit der Beständigkeit des Wetters war die Zahl der Kranken ungewöhnlich gering. Von allen den in den vorigen Monaten verheerend auftretenden Krankheiten zeigte sich jetzt auch nicht eine Spur. Am häufigsten erschienen rheumatisch-gastrische Affectionen, heftige, oftmals von Fieber begleitete Diarrhöen, Cardialgieen und mancherlei dyspeptische Beschwerden. Brustkatarrhe, Bluthusten, Anginen und ähnliche, zu anderen Zeiten hier alltägliche Übel waren selten. Verhältnissmässig viel sahen wir epileptische Zufälle, und unseren Asthmatikern wurden die kühlen Abende gefährlich. Einzelne Fälle von typhus und Puerperalfieber verliefen glücklich. Der Bleicolik erlagen zwei Hüttenarbeiter. Die Sterb-

Digitized by Google

lichkeit war nicht bedeutend; die Geburten behaupteten um zehn Fälle das Übergewicht.

August.

Auch der August brachte uns viele sonnige Tage, wurde aber unangenehm wegen andauernder Trockniss. Nur selten erquickte ein Gewitterregen die lechzende Erde und erfrischte das traurige Ansehen unserer verdörrenden Wiesenlandschaft. Den grössten Theil des Monates hindurch erhielt sich eine mässige Temperatur, deren grösste Höhe + 18° R. betrug am 20. und 22., die geringste + 7° R. am 9. und 10. Das Barometer zeigte auch in diesem Monate grosse Beständigkeit. Sein höchster Stand war am 18. = 28" 2"'; sein niedrigster am 21. und 26. = 27" 8"'. Der vorherrschende Wind war ein mässiger Nord-Ost, seltener Süd-West.

Der herrschende Krankheitscharacter blieb auch in diesem Monate der rheumatisch-gastrische. Diarrhöen, Coliken, leichte Anfälle von Cholera waren an der Tagesordnung. Häufiger, als im vorigen Monate, erschienen Anginen und Ophthalmieen; auch Pneumonieen kamen mehrfach in Behandlung. Unter den Kindern zeigten sich nach langer Pause wieder einzelne Fälle von hydr. medull. oblong. Eine Wöchnerin erlag dem Puerperalfieber. Zwei Fälle von Apoplexie endeten tödtlich. Fünf Hüttenarbeiter erkrankten an Bleicolik. Im Allgemeinen war die Krankenzahl nicht sehr bedeutend und eben so die Sterblichkeit. Die Zahl der Geburten übertraf die der Sterbefälle um 8.

September.

Der Witterungscharacter des vorigen Monates ging auf den gegenwärtigen über. Im Allgemeinen gehörte er zu den angenehmeren Herbstmonaten, dem es nur an Nässe fehlte. Bei einer mittleren Temperatur von + 11° R. erreichte das Thermometer am 22. sein maximum von + 19° R., am 29. sein minimum von

+ 4° R. Der höchste Barometerstand war 28" 2"' am 2.; der niedrigste 27" 5"' am 27. Die Windzüge kamen fast constant aus Süd-West, nur an einzelnen Tagen aus Süd-Ost. Zweimal hatten wir Gewitter.

Die Krankheitsconstitution war die katarrhalisch-rheumatische mit gastrischer Beimischung, die in der ersten Hälfte des Monates sich kund gab durch Diarrhöen, Coliken und andere Störungen der Unterleibsorgane; in der zweiten Hälfte durch gastrische Katarrhalfieber in Form der Grippe, welche eine allgemeinere Ausdehnung zu gewinnen drohten. Auch Pneumonieen und Pleuropneumonieen erschienen nicht selten. Gegen das Ende des Monates zeigte sich mehrfach typhus abdominalis. An Bleicolik erkrankten nur zwei Hüttenarbeiter in gelindem Grade. Die Mortalität war nicht gross; die Mehrzahl der Geborenen betrug vierzehn.

Nachstehender Krankheitsfall möge als Beitrag zur Lehre von den Metastasen hier eine Erwähnung finden:

Ein 2¾jähriges, kräftiges Mädchen, das Kind gesunder Eltern, litt, wahrscheinlich in Folge schlechter Ammenmilch, seit 1½ Jahren an Milchborke, welche vom Gesichte aus allmälig über verschiedene Theile des Körpers sich verbreitet hatte. Nach der fruchtlosen Anwendung mannigfaltiger innerer Heilmittel hatte die Kranke seit einigen Wochen Salzbäder gebraucht ohne erwünschten Erfolg: als ich den Abend des 11. Sept. neue Krankheitserscheinungen fand in einer allgemein verbreiteten anasarca, welche innerhalb weniger Stunden zu ihrer gegenwärtigen nicht unbedeutenden Höhe gestiegen sein sollte. Ohne über seine Entstehung bestimmte Ursachen ermitteln zu können, durfte ich doch nicht zweifeln, dass das Übel eine nähere Beziehung habe zu dem, allerdings noch in seiner früheren Form und Ausdehnung fortbestehenden, Exantheme. Auffallend aber war es, dass ein sehr lebhaftes Fieber der Krankheit sich zugesellte, mit ungemein kurzem, ängstlichen Athem, ohne Husten und dass, bei vollkom-

Digitized by Google

mener Freiheit des Kopfes und Abwesenheit aller gastrischen Erscheinungen, häufig wiederkehrendes Erbrechen das Gewirre der Krankheitssymptome noch vermehrte. Unter solchen Umständen konnte ich die Besorgniss einer gleichzeitigen Affection des Herzens nicht unterdrücken und ich säumte daher nicht, in der Herzgegend vier Blutegel zu setzen, applicirte darauf ein Vesicator und reichte neben einer Mixtur aus pot. River. und nitr. Pulver aus calomel und digitalis.

Am folgenden Morgen fand ich noch Spuren von Fieber, aber die Brust freier. Die anasarca war unverändert; die Urinexcretion reichlich; Erbrechen noch zweimal erfolgt. Alle übrigen körperlichen, so wie die Geistesfunctionen zeigten keine Abnormität. — Abends verbreitete sich ein wohlthätiger Schweiss über den ganzen Körper; das Fieber war gering; der Athem frei; seit Mittag kein Erbrechen, Urinabgang zweimal in normaler Quantität erfolgt.

Derselbe Zustand zeigte sich am Morgen des 13. September nach einer ruhigen Nacht. Ich reichte spir. Minder. mit aq. sambuc., daneben obige Pulver. — Abends lag die Kleine abermals in allgemeinem Schweisse; das Fieber hatte nicht exacerbirt; der Athem war natürlich; Erbrechen nicht wiedergekehrt; der Urinabgang reichlich.

Am 14. September keine Spur von Fieber; die hydropische Geschwulst zusehends gemindert bei starker Urinexcretion und normalem Athem. — Abends wiederum allgemeiner Schweiss; das Allgemeinbefinden durchaus erwünscht.

Am 15. September war nur noch an den Füssen Ödem bemerkbar; kein Fieber; keine Respirationsbeschwerden; überall keine weitere Störung, so dass die Kleine spielend im Bette sass. — Abends wieder allgemeiner Schweiss.

Am 16. September ganz derselbe Zustand; nur noch an den Füssen Ödem; Athem vollkommen frei;

Digitized by Google

Urinabgang reichlich; von Fieber keine Spur; auch im Allgemeinbefinden keine Störung. Das Stethoskop deutete auf kein Leiden irgend eines Brusteingeweides. Die noch bemerkbaren Spuren des Exanthems hatten sich im Laufe der Krankheit nicht vermindert. Bei so bewandten Umständen musste es mir auffallen, Abends die Kranke in heftigem Fieber wiederzufinden, mit demselben kurzen, ängstlichen Athem, der schon am ersten Tage des Erkrankens mich erschreckt hatte. Überhaupt war der gegenwärtige Zustand nur durch das fehlende Erbrechen und die geminderte Ausdehnung der seit mehren Tagen auf die unteren Extremitäten beschränkten Hautwassersucht von dem damaligen unterschieden. Über das ätiologische Verhältniss dieser unangenehmen Veränderung war nichts mit Bestimmtheit zu ermitteln. Durch die stethoskopischen Ergebnisse jedoch bestärkt in der Besorgniss, dass die schon früher befürchtete Herzaffection sich ausbilden möge, liess ich wiederum vier Blutegel in die Herzgegend setzen und das im Verheilen begriffene Vesicator erneuern. Innerlich wurde nitrum gereicht, nebst Pulvern aus calomel und digitalis. — Bald nach der Blutentleerung minderte sich die Oppression der Brust; die Kranke schlief ruhig mehre Stunden und erwachte Morgens heiter, nach ihrem Spielzeuge verlangend. Doch nur kurze Zeit währte der Eltern Freude über die günstige Gestaltung der Dinge. Angstvoll fährt das Kind plötzlich auf und mit dem Ausrufe: Ich muss brechen! macht es fruchtlose conatus vomendi und fällt dann erschöpft in die Kissen zurück. Entsetzen aber ergreift die Mutter, als sie die Veränderung gewahrt, die auf der Kranken Gesichte sich ausdrückt. Augenblicklich gerufen, fand ich die Kleine ruhig und ohne Angst auf ihrem Lager, mit klaren Augen frei um sich blickend und frei von allen sensoriellen Störungen. Aber was mich mit Schrecken erfüllte, war die plötzliche Umwandlung, welche die Hautfarbe er-

Digitized by Google

litten. Vollkommene Blausucht zeigte sich im Gesichte, wie über dem ganzen Körper und auf der welken, mit kaltem Schweisse bedeckten Haut fand sich keine Spur mehr von Ödem, keine Spur von Ausschlag. So sehr die grosse Veränderung, die hier vorgegangen, beim ersten Anblick in die Augen fiel, so wenig zeigten sich doch entsprechende functionelle Störungen. Nur der über die Norm beschleunigte Athem deutete auf eine Störung im Kreislaufe, die der fast normale Puls nicht verrieth, und das Stethoskop sprach für das hydropische Herzleiden, an dessen Gegenwart ich nicht zweifeln durfte, so sehr auch die plötzliche Wendung der Krankheit mich überraschte. Das Hervorrufen des früheren Hautleidens, des Ausschlages und Ödems, als wichtigste Heilanzeige in's Auge fassend, liess ich die Kleine sofort in ein mit Senfmehl geschärftes Bad bringen, machte Einreibungen von liq. ammon. caust., tinct. cantharid. etc. über den ganzen Körper, neben dem innerlichen Gebrauche des camphor. Aber Alles ohne Erfolg. Der Athem beschleunigte sich von Stunde zu Stunde, der Puls wurde kleiner, rascher und die bald folgenden wilden Angstschauer endeten erst mit dem gegen Mittag erfolgenden Tode.

Die Tags darauf vorgenommene Section bestätigte meine Diagnose. Es fand sich im cav. pericard. eine Wasseransammlung in der Menge von fast vier Unzen. Übrigens zeigte sich weder am pericard., noch am Herzen irgend eine Abnormität. Das im cav. pleurae befindliche Exsudat von beiläufig einer Unze verdiente wohl keine besondere Berücksichtigung.

October.

Der October verscheuchte die heiteren Tage der vorigen Monate und zeigte uns fast fortwährend einen wolkigen, zuweilen nebligen Himmel, ohne dass ergiebige Regengüsse gefolgt wären. Bei einer mittleren Temperatur von + 6° R. erschienen nur zu Anfange

Digitized by Google

des Monates noch einzelne wärmere Herbsttage; gegen das Ende wiederholt schon empfindliche Kälte. Grosse Schwankungen zeigte das Barometer. Sein höchster Stand war am 17. = 28" 2"'; der kleinste, ungewöhnlich niedrige = 26" 9"' am 10. Der vorherrschende, häufig in stärkeren Strömungen ziehende Wind war Süd-West, der nur in der Mitte des Monates nach Süd-Ost sich wandte.

Der gastrische Krankheitscharacter trat jetzt in den Hintergrund; der katarrhalisch-rheumatische behauptete den Vorrang. Katarrhalische und rheumatische Entzündungsfieber sprossten in Menge hervor und häufiger als jemals sahen wir in diesem Monate Lungen- und Rippenfellentzündungen, oft zu einer eminenten Höhe gesteigert. Auch intensive Anginen waren gewöhnliche Erscheinungen. Einmal kam typhus abdominalis in ärztliche Behandlung. An Bleicolik erkrankten sechs Hüttenarbeiter. Die Sterblichkeit war in diesem Monate geringer, als in allen früheren. Der Geborenen hatten wir zwanzig mehr, als der Gestorbenen.

November.

Der November brachte uns einen ungewöhnlich frühen Winter, denn schon am 3. zeigte das Thermometer drei Grad Kälte und erhielt sich, am 16. bis auf — 8° R. sinkend, bis zum 18. unter dem Gefrierpuncte. Das nun eintretende Thauwetter blieb den übrigen Theil des Monates hindurch bei einer Temperatur von + 4° R. Nur einzeln waren heitere, sonnenklare Tage, fast fortwährend ein bewölkter Himmel, doch wenig Schnee und Regen. Die grösste Barometerhöhe betrug 28" am 10.; die geringste 27" 4"' am 18. Die Windzüge kamen bis zum Eintritt des Thauwetters aus Ost, in der letzten Hälfte des Monates aus Süd-West.

Ungeachtet der ungewöhnlichen Witterungsbeschaffenheit war die Zahl der Erkrankungen gering. Ausser Katarrhen, Rheumatismen, Anginen und Ophthalmieen

Digitized by Google

erschienen wieder häufiger Diarrhöen. Besonders zahlreich und gefahrvoll erhoben Pneumonieen und Pleuropneumonieen ihr Haupt, häufig durch Lungenlähmung raschen Tod bringend, häufig in chronische Lungenkrankheiten übergehend. Auch an typhus abdominalis erkrankten wieder mehre Individuen. Der Bleicolik erlag Niemand. Die Mortalität war mässig; die Geburten behaupteten um neun Fälle das Übergewicht.

Der Mittheilung würdig scheint mir nachstehender nicht alltäglicher Krankheitsfall:

Ein 18jähriger kräftiger Mensch hatte seit längerer Zeit an drückendem Schmerze im Vorderkopfe gelitten, der besonders während seines mehrwöchentlichen Aufenthaltes auf unseren Bergen sich gesteigert hatte. Gleichwohl liess er dadurch sich nicht abhalten von der Fortsetzung seiner forstmännischen Studien, bis er am Abend des 8. November plötzlich von so heftigem Schüttelfroste befallen wurde, dass er aus der Gesellschaft, in der er sich eben befand, nach seiner Wohnung sich zurückführen lassen musste. Für ein Recidiv des vor längerer Zeit erlittenen Wechselfiebers das Übelbefinden haltend, blieb er ohne ärztliche Aufsicht bis zum 11. November, wo endlich die Zunahme des Übels meine Consultation veranlasste. Ich fand neben allen Symptomen eines entzündlichen Katarrhalfiebers keine besonders hervorstechende Krankheitserscheinungen, als eben jenen seit längerer Zeit fortbestehenden drückenden Schmerz im Vorderkopfe, der mich veranlasste, neben Darreichung kühlender Mittel auch ein Aderlass zu instituiren. Dieser Schmerz aber, obwohl nicht begleitet von Übelkeit, Erbrechen, noch auch von psychischen Alienationen, erhielt durch den frappanten Ausdruck des Gesichts ein so eigenthümliches Gepräge, dass ich die Besorgniss eines tieferen Hirnleidens nicht unterdrücken konnte. Nur zu bald bestätigte sich diese Vermuthung durch die traurige Veränderung, welche mein Besuch am nächsten Morgen mich sehen liess.

Digitized by Google

Sprach- und besinnungslos fand ich den Kranken wieder, die weit aufgesperrten, congestiv gerötheten Augen starr auf einen Punct gerichtet, bei expandirter Pupille; regungslos, nur durch einzelne automatische Bewegungen den Sitz des Kopfleidens andeutend, den seine Gesichtszüge aussprachen, wie der angstvoll stöhnende Athem — alle Anzeichen einer Lähmung des Hirns, die sich auch aussprach in dem unwillkührlichen Abgange von Koth und Urin, nicht so in dem kräftigen Pulse von 120 Schlägen. Die Wärterin berichtete, dass einer unruhigen Nacht gegen Morgen ein ruhiger Schlaf gefolgt sei — aus dem ein irdisches Erwachen allerdings nicht denkbar war. — Linderung wenigstens glaubte ich dem hoffnungslos Leidenden zu geben durch allgemeine und locale Blutentziehungen, derivirende Sinapismen und Vesicatore, neben dem inneren Gebrauche des calomel. Seine Leiden endeten Nachts 12 Uhr mit dem Tode. — Bei der am folgenden Nachmittage veranstalteten Section manifestirte sich als Ursache des plötzlichen Todes ein extravasatum sanguinis, welches in der Menge von zwei Drachmen auf dem vorderen Theile der rechten Hemisphäre des grossen Hirns lagerte. Dass dieser Bluterguss per diabrosin entstanden, dafür sprachen die deutlichen Spuren einer ohnfehlbar seit längerer Zeit bestandenen schleichenden Entzündung des grossen Hirns und seiner Häute, als deren Folgen ein der ganzen Peripherie des cerebrum anklebendes Eiterexsudat zu betrachten war, sowie die cariösen Erosionen, welche wir auf der basis cranii gewahrten. Die Substanz des grossen Hirns war durchgehends krankhaft erweicht; in den Lateralventrikeln eine abnorme Menge serösen Exsudats. Das kleine Hirn dagegen hatte sich von dem weit verbreiteten Destructionsprocesse frei erhalten und zeigte sich in der vollkommensten Integrität.

Digitized by Google

December.

Ein Wintermonat, wie der Harzbewohner deren alljährlich nur zu viele zu sehen gewohnt ist. Nach mehrtägigen Witterungsschwankungen trat am 8. wiederum Frost ein, der sich den übrigen Theil des Monates hindurch erhielt, so dass nur selten das Thermometer über den Gefrierpunct sich erhob. Sein maximum von + 6° R. erreichte es am 1. und 3., sein minimum von — 10° R. am 21. Dabei war der Himmel fast fortwährend bewölkt, die Luft feucht und der in grossen Massen fallende Schnee sicherte uns eine feste Schlittenbahn. Das Barometer zeigte wenig Beständigkeit. Sein höchster Stand war 28" 2"' am 11.; der niedrigste 27" 6"' am 18. Die vorherrschenden Winde waren Süd- und Nord-West.

Die fortdauernde rheumatisch-katarrhalische Constitution rief eine grosse Menge verschiedener Krankheitsformen in's Leben, denen eine gastrische Zumischung manchmal nicht abzusprechen war. Ausser vielfachen Brustkatarrhen, asthmatischen Beschwerden und wandernden Rheumatismen zeigten sich in Menge Anginen, Ophthalmieen, Coliken, Diarrhöen und erysipelatöse Entzündungen verschiedener Art. Lungen- und Brustfellentzündungen erschienen selten und von geringer Intensität. Mehrfach aber erregten rheumatische und arthritische Affectionen, dem Herzen zugewendet, heftige Störungen; wie wir denn überhaupt Leiden dieser Art hier alljährlich in solcher Menge zu sehen gewohnt sind, dass wir mit gleichem Rechte den Höhen des Harzes Herzkrankheiten als endemisches Übel vindiciren zu müssen glauben, wie manchen Thälern den Kropf. Der so häufig arthritische Ursprung von Herzkrankheiten war in nachstehendem Falle besonders evident:

Ein 12jähriger, früher gesunder Knabe erlitt im October d. J. einen heftigen arthritischen Anfall, der nach mehrwöchentlicher Dauer eine Contractur des

Digitized by Google

Zeigefingers der linken Hand zurückliess und ein allgemeines Siechthum, wovon der Kranke, der sorgfältigsten Pflege ungeachtet, sich nicht erholen konnte. Also leidend wurde er, ohne alle äussere Veranlassung, am 11. December plötzlich von heftigem Erbrechen befallen, während gleichzeitig die Contractur des Fingers gänzlich verschwunden war. Tage lang wurde vergeblich Alles aufgeboten zur Bekämpfung der qualvollen Vomituritionen und der durch den mildesten Genuss angeregten Brechanfälle, bis endlich die Natur bewirkte, was allen Bestrebungen der Kunst unerreichbar geblieben, indem sie den arthritischen Stoff auf den Finger zurückwarf, der seine alte Krümmung wieder annahm. Nach Verlauf weniger Tage aber war die Contractur abermals verschwunden und es entwickelten sich stürmische Pulsationen des Herzens, welche rasch zu einer gefahrdrohenden Höhe hinanstiegen. Fruchtlos war ich Wochen lang bemüht, durch Schröpfköpfe, Blutegel und vielfache andere äussere derivantia, sowie durch zweckdienliche innere Heilmittel das leidende Organ zu befreien. Das Herzleiden wuchs von Tage zu Tage und mit ihm die Besorgniss, dass ein organisches Übel zur Ausbildung gelangen möge. Freudig zeigte endlich der Kranke seinen wieder gekrümmten Finger — die eigensinnige Natur war zurückgekehrt zu ihren schützenden Mutterpflichten. Von nun an trat das Herzleiden immer mehr in den Hintergrund und war nach einigen Wochen gänzlich beseitigt. Ein jetzt eröffnetes Fontanell und die fortgesetzte Anwendung antarthrischer Mittel, unter deren Gebrauche auch die Contractur des Fingers allmälig schwand, wehrten der Wiederkehr des Übels, so dass der blühende Knabe gegenwärtig seiner früheren Gesundheit sich wieder erfreut.

Typhus abdominalis zeigte sich wiederum mehrfach in ausgebildeten Formen. Unter den Kindern herrschten gastrische Fieber, nicht selten mit gefahrvoller Kopf-

Digitized by Google

affection verbunden. Der Bleicolik erlagen vier Hüttenarbeiter. Die Sterblichkeit war gross, indem die Todesfälle den Geburten das Gleichgewicht hielten.

Geschichte eines steatomatös entarteten Eierstocks seltener Grösse,

mitgetheilt

von Dr. Julius Erythropel in Stade.

Im Herbste des Jahres 1834 war die sechs und dreissigjährige Ehefrau des zwei Meilen von hier, in Neuenkirchen, wohnenden Hausmanns Johann Öhr bei meinem Vater, dem Medicinalrathe Erythropel erschienen, um dessen Rath gegen eine immer weiter um sich greifende zweifelhafte Anschwellung des Bauches zu vernehmen.

Die Frau war damals gut genährt, von mittelmässiger Grösse und lebhaften Bewegungen, nur ihr Gemüth sehr beunruhigt wegen des Ausganges der in Rede stehenden Anschwellung. Sie hatte nach eigener Erzählung vier Kinder geboren, von diesen das letze im Jahre 1831.

Wenn nun zwar eine geraume Zeit vor dieser letzten Entbindung eine gewisse Schwere und leichte Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes empfunden waren, auch nach der Erscheinung des Kindes von den Hülfeleistenden eine Geschwulst wahrgenommen war, wodurch im ersten Augenblicke die Muthmassung eines zweiten Kindes entstanden; so war doch eigentlich erst 1½ Jahr später, nach der Entwöhnung des Kindes von der Brust und nach der 6 Wochen darauf nur einmal erscheinenden, aber nie wiedergekehrten Menstruation, der Verdacht eines krankhaften Zustandes im Inneren lebhafter zur Vorstellung gekommen.

Von jener Zeit her waren nun von der durch Angst

und Sorge gefolterten Frau vielfältig Rath und Trost bei rationellen Ärzten, bei unbefugten Kurirern und bei theilnehmenden Frauen, aber, wie dieses auch nicht anders sein konnte, ohne Erfolg nachgesucht.

Wiewohl nun mein Vater bei der ersten Untersuchung der Frau zwar das Wesen der Krankheit in einer krankhaften Entartung des rechten Eierstockes geahndet; so war doch wegen möglicher jüngerer Schwangerschaft der Apparat eingreifender, gegen ähnliche Krankheiten empfohlener Mittel nicht sofort in Anwendung gebracht; bei mehrer Sicherheit aber das aurum muriaticum, mercurialia, squilla, chelidonium etc. gegeben. Da aber bei dem vielleicht zweimonatlichen Gebrauche dieser Mittel der Bauch an Umfang nicht ab, sondern im Gegentheil zugenommen hatte, so begab sich die Leidende auf die Reise nach Hamburg, um dortige Ärzte zu consultiren, war jedoch vernünftig genug gewesen, sich zur rechten Quelle an die geschickten und erfahrenen Ärzte des unvergleichlichen neuen Krankenhauses daselbst zu wenden.

Ausser vielen anderen, gewiss sehr zweckdienlichen Mitteln, war daselbst der Versuch gemacht, durch den Troikar eine Flüssigkeit auszuleeren; aber auch dieses Bemühen war mit keinem Erfolge belohnt.

Am 18. Juli 1835 zeigte sich die Kranke wieder bei meinem Vater, welcher nach Verlauf eines Jahres eine zu grosse Zunahme des Umfanges wahrgenommen, als dass er dem Dasein eines festen Gebildes allein, vielmehr einer Wasserbildung gewissen Antheil daran gestatten zu müssen glaubte; dazu war eine schwappende Bewegung im Inneren unverkennbar, auch der Bauch im ganzen Umfange gleichmässig und glatt ausgedehnt. Verfasser dieses, der von dieser Zeit an Gelegenheit hatte, die Kranke zu beobachten, fand dieselben Anzeigen zur Vollziehung des Bauchstiches und als nun noch das Flehen und Jammern der Frau nach Erleichterung durch irgend eine Operation hinzukam,

Digitized by Google

so wurde ein sehr dicker Troikar an der linken Seite, in der Mitte zwischen Nabel und crista ossis ilium, 3½ Zoll tief eingestossen, aber ohne Folge eines einzigen Tropfens Flüssigkeit. Sofort verlangte die Kranke Wiederholung der Operation, welches auch, aber mit derselben Wirkungslosigkeit, geschah.

Von nun an ward es eine schwere Aufgabe, der bis zur Verzweiflung geängstigten Frau etwas Tröstliches über den Ausgang der Scene vorzuspiegeln; indessen gelang uns solches, wenn auch nur im geringen Grade, doch in etwas, durch Erzählung eines, meinem Vater vor vielen Jahren in Wahrheit vorgekommenen, Krankheitsfalles, wo während einer Schwangerschaft sich eine Anschwellung des Bauches gebildet habe, die auch nach der Entbindung geblieben sei; später habe sich durch den Nabel, im Verlaufe mehrer Monate, eine grosse Masse von Hydatiden, in verschiedener Grösse von Vogel-, Tauben-, Hühner und selbst Gänseeiern, ausgeleert und die Frau sei bis auf diese Stunde gesund geblieben.

Nachdem wir Monate lang ohne Nachricht geblieben und selbst die Hinscheidung der Leidensträgerin vermuthet, trat unerwartet der Ehemann in's Zimmer, zu verkünden, dass nunmehr der beim lezten Zusammensein vorgetragene glückliche Ausgang eines Krankheitsfalles bei seiner Frau sich ebenfalls andeute und diese daher darauf bestehe, dass bei ihr die Eröffnung des in der Grösse eines Hühnereies hervorgetriebenen Nabels vorgenommen werde.

Mit gespannter Erwartung traten wir am folgenden Tage die Reise zur Kranken an, fanden alsdann den Umfang des Bauches bis zu 5 Fuss gestiegen, den Nabel in der angegebenen Grösse birnförmig hervorgetrieben. Ein Theil des Inhaltes war ziemlich fest und gleichförförmig, das Ganze liess sich wie ein Bruch zurückbringen. Mittelst eines Zoll langen Einschnittes durch die Haut und das peritonaeum gelangten wir auf eine häutige weisse Bekleidung, in welcher eine talgartige Sub-

Digitized by Google

stanz enthalten war. Hatten wir nun etwas helleres Licht über den Inhalt des Bauches gewonnen, so war die Täuschung in Ansehung unserer Erwartung einer theilweise entfernbaren Substanz um so schmerzlicher; denn nicht eine Spur von Hydatiden bot sich weder dem Auge noch dem Finger dar und so war denn auch die letzte Hoffnung, der Leidenden Erleichterung zu verschaffen, dahin. Wiewohl nun die kleine Schnittwunde in einigen Tagen sich geschlossen hatte, so war doch schon am Tage nach der Operation ein fieberhafter Zustand mit heftigem Durste eingetreten, wobei sich keine Empfindlichkeit des Bauches, viel weniger aber Schmerz desselben andeutete; demohngeachtet war eine entzündliche Beschaffenheit des peritonaeum nicht zu verkennen, welche wahrscheinlich vom Zerren der Wunde durch die grosse Masse bei der geringsten körperlichen Bewegung entstanden war.

Am 14. Februar nöthigte uns das Angstgeschrei der Kranken über Luftmangel und Unerträglichkeit der Schmerzen, die das Gewicht des Bauches verursache, den lezten Willen derselben durch den Einstoss des Troikar durch die linea alba zu erfüllen. Aber auch dieser Versuch blieb ohne Wirkung.

Bald darauf war die Frau ruhiger und unbesinnlich geworden und Nachts den 19. gestorben.

Mit der Todesnachricht erhielten wir zugleich die Einwilligung zur Eröffnung der Leiche und begaben uns hierauf sofort in das Sterbehaus.

In Gegenwart meines Vaters, der Herrn Doctoren Lüning und Hagedorn, des Verfassers und verschiedener Angehörigen der Verstorbenen wurde die Section vorgenommen.

Man fand den abgemagerten Körper 5 Fuss und 8 Zoll lang; der Umfang des Bauches über dem Nabel war 4 Fuss und 9 Zoll; die Entfernung vom process. ensiform. sterni bis zur symphys. oss. pub., über den erhabenen Bauch, 2 Fuss und 6 Zoll.

Digitized by Google

In der sehr gespannten Bauchhaut sah man bei der Durchschneidung wenig Fett. Die fast bis zur Dicke eines Kartenblattes durch Ausdehnung verdünnten Bauchmuskeln waren sammt dem peritonaeum mit einer weissen Fettmasse so innig und in solchem Umfange verwachsen, dass wir anfänglich an der Entdeckung des Ursprunges der kolossalen Masse fast verzweifelten. Als wir indessen weiter seitwärts und oberwärts präparirten, bemerkte man, dass die Masse unten nur durch einen etwa 2 Zoll breiten Stiel mit einem Theile des Körpers im Zusammenhange war und übrigens mit einer sehr glatten Fläche die hinterliegenden Theile nur bedeckte. Dieser Ursprung war das rechte ovarium, nach dessen Trennung der fremde Körper in Form eines grossen mit Gras und anderem Futter gefüllten, etwas gerötheten Rindermagens heraus gehoben werden konnte.

Der uterus war sehr klein zusammengezogen, leer und gesund. Der Dünndarm war nach oben und hinten verdrängt, der Dickdarm, insbesondre der Querdarm, lag hoch oben und zwar durch Luft enorm ausgedehnt. Das grosse Netz so klein zusammen geschrumpft, dass es kaum zu finden war.

Leber, Magen, Milz waren mit dem Zwerchfelle hoch in die Brusthöhle verwiesen; aber an keinem Theile konnte man Merkmale krankhafter Beschaffenheit auffinden.

Als nun der vor uns liegende merkwürdige Körper einer näheren Untersuchung unterworfen wurde, fiel zuerst seine gallertartige Beweglichkeit, etwa wie die einer mässig gefüllten Blase, in die Augen; selbst ward beim Anlegen der Hand an einem Ende der Masse der Anschlag der anderen Hand an die entgegengesetzte Seite wellenförmig empfunden. In der jetzigen Lage hatte sie eine eiförmige Gestalt, deren Längenumfang 4 Fuss und 6 Zoll, der Breitenumfang aber 3 Fuss und 4 Zoll mass.

Digitized by Google

Nach der Durchschneidung einer dünnen, gefässreichen und einer dickeren, fibrösen Membran, womit das Gewächs umgeben war, kamen wir zur richtigen Ansicht des Wesens desselben, denn wir sahen bald weiches Fett, bald Talg, bald fleischige Massen, bald sulzige coagulable Lymphe, bald sehnige Fasern und selbst knorpelartige Substanzen, alles im grossen Maassstabe bei vier bis fünf und mehren Pfunden. Das ganze steatomatöse Gebilde auf die Wage gelegt gab das Gewicht von 40 Pfunden und ausserdem waren 3 bis 4 Pfund grosser und kleiner Hydatiden, welche auf der Oberfläche ihren Sitz gehabt hatten und deren Entdekkung billig schon oben erwähnt sein sollte, beim Herausnehmen des Steatoms bereits zerstört.

* * *

Wenn gleich Geschwülste in der Unterleibshöhle und besonders Degenerationen der Ovarien nicht selten vorkommen, so sind doch Beispiele von entarteten Eierstöcken solcher Grösse und von solchem Gewichte ohne Wasserinhalt nur wenige in den Annalen der Medicin aufgezeichnet; daher wird die Bekanntmachung dieses Falles um so weniger überflüssig erscheinen, da er sich noch in mehrfacher Hinsicht vor anderen dieser Art auszeichnet.

Durch Lectüre sind mir nur folgende Fälle bekannt geworden, wo Steatome den unsrigen an Gewicht noch übertroffen haben sollen: Torstensohn beschreibt eine Bauchanschwellung, wo man nach dem Tode ein solches Gewächs von 42 Pfund Schwere fand, (siehe med. chir. Bibliothek, Bd. I. St. 1. Kopenhagen 1774.)

Pultney sah eins 56 Pfund schwer, welches aus einem breiten Mutterbande zu entstehen schien; und endlich noch beschreibt van de Bosch einen Fall (siehe neues Journal der med. und chir. Literatur Bd. II. St. 1. Pag. 181), wo ein degenerirter Eierstock 102 Pfund gewogen haben soll. Wer aber die Bauchanschwellung unserer Frau und nach der Section die ungeheure Masse gesehen hat, wird kaum sich von der Möglichkeit einer

Digitized by Google

grösseren überreden, geschweige denn einer Angabe Glauben schenken können, nach welcher das Gewächs mehr als das Doppelte an Gewicht enthielt.

Hinsichtlich der Erscheinungen beim ersten Entstehen und ferneren Wachsthume der Geschwulst bot sich freilich nichts Besonderes dar; merkwürdig aber und, so viel ich weiss, in ähnlichen Fällen nie beobachtet, war die sonderbare Schwappung der Geschwulst, während der Zeit, wo ich Gelegenheit hatte, die Kranke zu sehen.

Auch widerspricht dieser Fall der Erfahrung, nach welcher jedes bedeutende Unterleibssteatom Wassersucht und Auszehrung zur Folge haben soll; denn diese ungeheure Masse, die das ganze cavum abdominis für sich in Anspruch nahm, hatte so wenig störend auf den übrigen Organismus eingewirkt, dass, ausser einer geringeren, aber desto häufigeren Urinexcretion, keine Störungen in den Functionen, so wenig der Unterleibsorgane, wie der übrigen wahrgenommen wurden. Dispnoe, Herzklopfen und oedema pedum stellten sich erst in den letzten Lebenstagen, während des Fiebers, ein.

Wenn es nach Sprengel eine Seltenheit ist, dass der rechte Eierstock entartet gefunden wird, so würde unser Fall auch in dieser Hinsicht sich auszeichnen.

Was die Masse dieses gathologischen Productes betrifft, so fand sich der gewöhnliche Complex von allen möglichen organischen Gebilden: Fett, Talg, Fleisch, Sehnen und Knorpel; nur Knochen und Haare fehlten; dass es aber keinen Tropfen Wasser enthielt, zeichnet es vor anderen steatomatös entarteten Eierstöcken gewiss aus; denn die oben erwähnten Hydatiden sind wohl nicht eigentlich als zu diesem Gewächse gehörend anzusehen; indem ihr Ursprung nicht entdeckt wurde, sie aber von der allgemeinen Hülle des Steatoms nicht mit eingeschlossen waren.

Um auf die Entstehungsweise dieser und ähnlicher Entartungen der Eierstöcke zu kommen, so scheint mir

Digitized by Google

die beste Ansicht darüber die zu sein, nach welcher die erste Entwickelung ihren Ursprung in einem ovulo Graafiano hat, worin durch geschlechtliche Vermischung, wenn nicht ein entzündlicher, doch ein Zustand erhöhter Vitalität und ein krankhafter Bildungstrieb geweckt wird, welcher ein Product liefert (gleichsam eine unvollkommene Frucht), welches, nachdem es sich organisirt hat, die zufliessenden Säfte, vorzüglich das Menstruationsblut, zu seiner Ernährung in Anspruch nehmend, durch eigene Kräfte sich zu solcher Masse entwickelt.

Für diese Ansicht, nämlich der unvollkommensten Befruchtung des Eies, scheinen vorzüglich folgende Umstände zu sprechen: das Gewächs entsprang aus dem Inneren des Eierstockes, indem es zunächst von dessen fibröser Membran und dann vom Bauchfelle überzogen war.

In allen Fällen waren es verheirathete Frauen oder entjungferte Mädchen, bei denen man solche Eierstocksteatome fand, aber nie Jungfrauen; obgleich doch bei diesen alle andere mögliche Ursachen, denen Entstehung solcher Entartungen Schuld gegeben wird, Statt haben können.

Selten wussten die Personen eine andre Ursache anzugeben, als Ausbleiben der Menstruation; daher sie sich in der Regel schwanger glaubten. Dass dieses, wenigstens in unserem Falle, nicht die Ursache war, beweiset die regelmässige Fortdauer derselben, nachdem die Geschwulst schon längst bemerkt worden war.

Ueber die Frage: konnte diese Frau von ihrem Leiden geheilt werden? erlaube ich mir endlich noch folgende Bemerkungen: dass zu der Zeit, wo die Patientin hier Rath einholte, an Hülfe, weder durch innere Mittel, noch durch Operation zu denken war, brauche ich wohl kaum zu erwähnen; ob aber beim ersten Entstehen die Dzondische Methode, Eierstöcke auszurotten, oder Exstirpation derselben mittelst des Scalpells, wie sie

Digitized by Google

l'Aumonier, Smith, Mardowal und Lizars; oder mittelst Rasirmessers, wie sie ein Schweineschneider bei seiner Frau mit Glück ausgeführt haben soll, indicirt gewesen sei, wäre freilich nicht schwer zu beantworten, wenn es sichere Zeichen über Wesen, Sitz und Verbindung des Gewächses mit dem übrigen Körper gegeben hätte und wenn man sich auf Beispiele, wie Mardowal erzählt, wo die Operirte, deren Gedärme während der 25 Minuten dauernden Operation auf dem Tische ausgebreitet lagen, schon nach fünf Tagen selbst ihr Bett machte, hätte berufen und dadurch verleiten lassen wollen; ob es aber rathsamer war, die Frau einer Operation zu unterwerfen, welche hinsichtlich der Lebensgefahr dem Kaiserschnitte wohl wenig nachgiebt, oder ihr noch mehre Jahre ein, wiewohl qualvolles, Leben zu lassen, überlasse ich Anderen zu entscheiden.

Sollte aber nicht, zufolge der obigen Hypothese über die Entstehungsweise dieses Steatoms, Hülfe von Menstruation befördernden Mitteln zu erwarten gewesen sein? Sollte nicht durch die Wiederherstellung der Menstruation dem foetus die Nahrung genommen und er dadurch, wenn nicht zum Stillstande im Wachsthume, doch zum langsameren Fortschreiten gezwungen worden sein?

Fall von asthma thymicum.

Vom Professor Dr. Wutzer in Bonn.

Ende Octobers 1835 wurde ich zur ärztlichen Consultation bei einem viermonatlichen, kräftig constituirten Knaben aufgefordert, welcher vom Herrn Dr. Jos. Velten hier behandelt wurde. Der Vater des Knaben ist ein etwa 34jähriger, gesunder, robuster Mann; die Mutter, etwas jünger, schlank und zart gebaut, hat mehre Schwestern an der Lungenschwind-

Digitized by Google

sucht verloren, hüstelt selbst bedenklich, ist abgemagert und wurde während der Schwangerschaft mit diesem Knaben unaufhörlich durch die Sorge für eine gefährlich kranke zweijährige Tochter geängstigt, die hernach im Januar 1836 an einem organischen Fehler im Dickdarme und an Lungenschwindsucht verstarb. — Das älteste Kind, ein 5jähriger Knabe, ist gesund. — Der in Rede stehende kleine Kranke war in den ersten vier Wochen seines Lebens ebenfalls vollkommen gesund, saugte vom ersten Tage an kräftig an der Brust einer starken, fehlerfreien Amme vom Lande und nahm sichtlich an Fülle zu. In seiner äusseren Körperbildung ergab sich nirgends eine Abweichung von der Norm; die stark gewölbte Brust liess auf eine vollständig freie Ausdehnung der Lungen schliessen. — Mit dem Anfange des zweiten Lebensmonates fing er an, in der Nacht unter dem Ausdrucke heftiger Beängstigung aus dem Schlafe aufzufahren. Hierauf entstand sogleich ein kurzer, trockener, in schnellen Absätzen folgender Husten, bei jedem Einathmen ein feiner pfeifender Ton, und offenbar drängte sich die Luft nur mühsam durch die Bronchien, indem das Kind mit roth aufgetriebenem Gesichte den Kopf etwas nach hintenüber zu werfen strebte. Bisweilen schien der Athem fünf bis sechs Secunden lang ganz auszubleiben. Der Herzschlag wurde dabei unregelmässig, aussetzend und die Extremitäten kalt. Der Anfall dauerte anfänglich etwa vier bis fünf, auf der grössten Höhe des Übels Anfangs Novembers, zwanzig Minuten und es folgte eine merkliche Abspannung, Ermattung und Neigung zum Schlafe jedesmal nach. Anfangs trat er allnächtlich nur einmal, späterhin nicht selten zweimal ein und zu der Zeit, wo ich das Kind sah, fanden sich auch gewöhnlich am Tage mehre dergleichen Paroxysmen ein, deren einen ich genauer zu beobachten Gelegenheit fand; sie schienen bisweilen durch heftiges Weinen, öfter noch beim Saugen durch das sogenannte

Digitized by Google

Verschlucken herbeigeführt zu werden, indem das Kind die in Menge stark zuströmende Milch nicht schnell genug herabzuschlingen vermochte. Vorboten wurden nie bemerkt. — Die Untersuchung der Brust mittelst des Stethoskops und der Percussion ergab keine Abnormität; man hörte das Athmungsgeräusch allenthalben gehörig, kein Schleimrasseln, Pfeifen u. s. w. wurde wahrgenommen und Athemholen und Herzschlag blieben ausser den Paroxysmen stets regelmässig. Auch in der Höhle des pharynx und äusserlich am Halse erschien Alles normal. Wenn das Kind mitunter spielte, pflegte es die Zunge ungewöhnlich weit zwischen den Lippen hervorzustrecken, was bekanntlich Kopp als ein characteristisches Merkmal des asthma thymicum angiebt. Nach dreimonatlicher Dauer des Übels hatte das Kind nicht sowohl an Volumen, als vielmehr an Kräften verloren; seine Gesichtsfarbe war blass, der Ausdruck leidend, die Muskulatur schlaff und welk geworden.

Die Behandlung war vor meinem Hinzutritte durch Herrn Dr. Velten bereits mit der wiederholten Anwendung von Blutegeln, mit dem inneren Gebrauche des calomel, abwechselnd auch des Salmiaks und des Brechweinsteins, mit Einreibungen von Quecksilbersalbe auf die Gegend des iugulum sterni und mit derivirenden Mitteln eingeleitet worden. Die hierdurch erzielte Herabstimmung der Vegetation hatte keinen bemerkbaren Vortheil ergeben. — Ende Octobers wurde nun beschlossen, mit solchen Mitteln fortzufahren, die die Resorption und Auflösung bethätigen und zu dem Ende zunächst zur squilla, viermal täglich zu $\frac{1}{20}$ Gran, gegriffen, wobei zugleich ein emplastrum ammoniaci mit einem Zusatze von euphorbium auf die Brust gelegt wurde. Die Anfangs November stärker hervortretenden Krampfanfälle gaben die Veranlassung, antispasmodica hinzuzufügen und so wurde viermal täglich $\frac{1}{4}$ Gran castoreum sibiricum mit $\frac{1}{10}$ Gran squilla und Zucker gereicht. Hierauf kehrten die Anfälle augen-

Digitized by Google

scheinlich seltener zurück, besonders in der Nacht. Mitte Novembers wurde auch der Husten loser und feucht. Als sich die Umstände aber am 21. November wieder verschlimmerten, wurde zu jeder Dosis des castoreum und der squilla noch $\frac{1}{20}$ Gran tartarus stibiatus gesetzt. Diese Verbindung wirkte so vortheilhaft, dass zuerst die Krampfanfälle gänzlich wegblieben und allmälig auch der pfeifende Husten aufhörte. Anfangs December konnte bei der Beseitigung aller Krankheitserscheinungen die Cur beendigt werden.

Das Kind war nun ein Vierteljahr lang gesund gewesen, als man eine beunruhigende Vergrösserung des Schädelumfanges bemerkte, womit sich zugleich Neigung zu fortwährendem Schlafen und zum Übersinken des Kopfes nach einer Seite einstellte. Anfangs April 1836 fand ich den hydrocephalus bereits so weit vorgeschritten, dass keine Hülfe mehr möglich schien. Auch zeigten sich die angewendeten Mittel wirkungslos und unter allgemeinen Convulsionen verschied der Knabe am 13. April.

Bei der hierauf angestellten Section fanden sich im Schädel zwischen dura mater und arachnoidea ungefähr drei Unzen, und in den Hirnhöhlen etwa zwei Unzen serum vor. Das Gehirn war 48 Stunden nach dem Tode schon breiartig weich. — In der Brust erschien die glandula thymus, von vorn her betrachtet, von normaler Grösse und dem gewöhnlichen Ansehen: aber von dem rechten Seitentheile derselben aus erstreckte sich ein starker Fortsatz, von der Grösse einer Wallnuss, nach hinten, umfasste die rechte Hälfte der Luftröhre und der grossen Gefässe, drückte die Speiseröhre etwas nach links und war mittelst straffen Zellgewebes an die vordere Seite des Körpers der Wirbelbeine fest angeheftet. Durchschnitten zeigte dieser Fortsatz die Textur und die Consistenz eines Steatoms. Mit Ausnahme dieses krankhaften Theiles verhielt sich der Rest der thymus völlig normal; der sonst in ihr

Digitized by Google

beobachtete Milchsaft liess sich nicht wahrnehmen. — Beide Lungen waren in ihrem Gewebe gesund, doch fanden sich bei beiden einige filamentöse Verwachsungen mit der Rippenpleura. Eine solche bandartige Verwachsung wurde auch zwischen der äusseren Seite des Herzens und dem Herzbeutel vorgefunden. Der Durchmesser der aus dem Herzen entspringenden grossen Arterien schien etwas erweitert zu sein. Die Pleurasäcke so wie der Herzbeutel enthielten eine geringe Quantität serum. — In dem Verhalten der Unterleibsorgane wurde nichts Abnormes bemerkt.

* * *

Nach dem Ergebnisse der Section wird es höchst wahrscheinlich, dass die frühere Krankheit des Knaben durch Druck hervorgebracht wurde, welchen die zu grosse thymus auf die Luftröhre, den rechten nervus recurrens und auf die rechte art. subclavia und carotis ausübte. Das häufige Absetzen während des Saugens und die sich gleichzeitig einfindenden Hustenanfälle mögen auch zum Theil dem Drucke auf die rechte Seite der Speiseröhre zugeschrieben werden können. Es leidet wohl keinen Zweifel, dass die thymus im Verlaufe der Krankheit voluminöser war, als zur Zeit der Section; nur die steatomatöse Entartung und Vergrösserung an der rechten Seite hatte von der Natur noch nicht überwunden werden können. Ohne die letztere würde die Krankheit, nachdem ihre Symptome seit vier Monaten geschwiegen hatten, in der Leiche nicht mehr mit Sicherheit haben nachgewiesen werden können. Auch ist es mir nicht einleuchtend, warum G. Hirsch die tuberkulöse oder scirrhöse Entartung der thymus, mit ihren asthmatischen Folgen, durchaus von dem aus Hypertrophie der thymus hervorgehenden asthma getrennt wissen will [1]). Die Folgen des Druckes

---

[1]) Hufeland's Journal. 1835. St. 7. Juli.

Digitized by Google

werden wahrscheinlich ganz die nämlichen sein, ob die thymus blos hypertrophisch vergrössert, oder ob sie zugleich auch anderweitig degenerirt war. Welcher Diagnostiker möchte wohl im Stande sein — vorausgesetzt, dass die Erkenntniss nicht durch Nebenzufälle, z. B. scirrhöse Entartungen anderer Organe, erleichtert wird, — beide Krankheitsformen von einander zu unterscheiden? Der hier mitgetheilte Fall zeigte übrigens, dass selbst dann, wenn Degeneration der thymus vorhanden ist, noch wirksame Hülfe möglich ist und ich habe ihn darum besonders der Bekanntmachung würdig gehalten. An einer solchen Hülfe ist um so weniger zu verzweifeln, als die bisher bekannt gewordenen Beobachtungen von wahrem scirrhus in diesem Organe immer noch problematisch erscheinen, obgleich sie von Männern, wie Glisson, Haller, Lieutaud und Harder herrühren [2]). Man weiss, dass es mit dem Ausdrucke „scirrhös" ehedem, wie leider auch jetzt noch von vielen Ärzten, nicht besonders streng genommen wurde; harte, knotige und der Behandlung trotzende Geschwülste nannte man, auch ohne genauere anatomische Untersuchung, leicht scirrhös.

Hinsichtlich der Behandlung bemerke ich noch, dass ich unter den hier passenden antispasmodicis das castoreum sibiricum dem von Anderen gewählten moschus schon darum vorziehe, weil es öfter unverfälscht angetroffen wird, wozu noch kömmt, dass es, weniger flüchtig, dem kindlichen Organism mehr zuzusagen scheint. Vom Brechweinstein in kleinen Gaben habe ich (in Verbindung mit narcoticis) beim krampfhaften Keichhusten nicht selten Nutzen gesehen; der Analogie nach hier angewendet, täuschte er die in ihn gesetzte Erwartung nicht.

---

[2]) Die älteren Beobachtunpen der Art finden sich zweckmässig bei Lieutaud zusammengestellt (Historia anatomico-medica. T. II. Parisiis 1767. pag. 90 et 91.)

Ob irgend ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem früheren asthma thymicum und dem später eingetretenen Wasserkopf Statt fand, lässt sich zwar mit Sicherheit nicht entscheiden, ist mir aber wahrscheinlich. Dieselbe krankmachende Ursache, von der thymus abgeleitet, äusserte ihren nachtheiligen Einfluss hernach auf das Gehirn. Skrofelsucht würde in dieser Hinsicht den meisten Verdacht gegen sich haben; doch fand sich in dem Kinde ausser den aufgeführten Krankheitserscheinungen kein deutliches Merkmal der scrofulosis.

Über die im Jahre 1835 in dem Braunschweigischen Lande befindlichen Taubstummen in statistischer und medicinischer Hinsicht.

Vom Dr. Mansfeld.

Nach amtlich eingezogenen Berichten eines jeden Kreisamtes hiesigen Landes, ist's mir möglich geworden, Folgendes als das Resultat unserer Taubstummen-Angelegenheit zusammenzustellen und zu veröffentlichen.

1. *Die Zahl der Taubstummen überhaupt und nach ihrem Geschlechte.*

Sie beträgt 125, wovon 60 zum männlichen und 65 zum weiblichen Geschlechte gehören.

2. *Nach dem Alter.*

Von	1	bis	5	Jahren	sind	5	Taubstumme	im	Lande.
„	5	„	10	„	„	14	„	„	„
„	10	„	15	„	„	16	„	„	„
„	15	„	25	„	„	30	„	„	„
„	25	„	40	„	„	32	„	„	„
„	40	„	50	„	„	14	„	„	„
„	50	„	60	„	„	7	„	„	„

Digitized by Google

Von 60 bis 70 Jahren sind 2 Taubstumme im Lande.
„ 70 „ „ 1 „ „ „
in unbekanntem Alter
(Wieda) sind. . . . . 4 „ „ „

125

3. *Ihre Vertheilung im Lande und ihr Verhältniss zur übrigen Einwohnerzahl ist folgendermaassen.*

Namen der Kreise, Städte u. Ämter.	Zahl der Einwohner.	Zahl der Taubstummen.	Verhältniss der Taubstummen zu den Einwohnern
1. Kreis Braunschweig.			
Stadt Braunschweig	37,912	13	1: 2916
Amt Riddagshausen	11,841	6	1: 1973
Amt Vechelde. . . .	11,479	8	1: 1435
	61,232	27	1: 2268
2. Kreis Wolfenbüttel.			
Stadt Wolfenbüttel.	8273	1	1: 8273
Amt Wolfenbüttel .	11,747	9	1: 1305
„ Schöppenstedt.	11,242	5	1: 2248
„ Salder	14,340	6	1: 2390
„ Harzburg . . .	4821	—	
	50,423	21	1: 2401
3. Kreis Helmstädt.			
Amt Helmstädt . . .	8941	2	1: 4470
„ Schöningen . .	9817	—	
„ Königslutter. .	10,055	4	1: 2514
„ Vorsfelde . . .	8741	1	1: 8741
Calvörde. . . .	3601	3	1: 1200
	41,155	10	1: 4115
4. Kreis Gandersheim.			
Amt Gandersheim .	11,532	6	1: 1922
„ Seesen	10,749	5	1: 2150

Digitized by Google

Namen der Kreise, Städte u. Ämter.	Zahl der Einwohner.	Zahl der Taubstummen.	Verhältniss der Taubstummen zu den Einwohnern
„ Lutter a. B. .	9637	1	1: 9637
„ Greene	7359	5	1: 1472
	39,277	17	1: 2310
5. Kreis Holzminden.			
Amt Holzminden. .	10,630	9	1: 1181
„ Stadtoldendorf.	10,630	2	1: 5315
„ Eschershausen.	11,182	15	1: 745
„ Ottenstein . . .	4397	1	1: 4397
„ Thedinghausen	4451	3	1: 1484
	41,290	30	1: 1376
6. Kreis Blankenburg.			
Amt Blankenburg .	9107	13	1: 701
„ Hasselfelde . .	6065	2	1: 3032
„ Walkenried . .	4683	5	1: 937
	19,855	20	1: 993
Total. .	253,232	125	1: 2026

Verglichen mit der neuesten Taubstummenzählung im preussischen Staate, findet sich keine einzige Provinz desselben mit einem so ungünstigen Verhältnisse der Taubstummen zu den Gesunden, wie solches in jedem der beiden Ämter Blankenburg 1: 701 und Eschershausen 1: 745, der Fall ist: Ostpreussen bietet das ungünstigste Verhältniss 1: 900, mit unserem Amte Walkenried in fast gleicher Proportion. Im Ganzen ist aber unser Land in einem günstigeren Verhältnisse als Preussen, da jenes nur einen Taubstummen auf 2026 der ganzen Population zählt, dieses aber schon 1: 1426. Bei dem Amte Blankenburg ist noch zu bemerken, dass in dem dazu gehörigen Orte Neuwerk, der nur von 500 Seelen bevölkert ist und aus 47 Häusern besteht, sechs Taubstumme sich befinden und dass

er ausserdem noch viele schwach- und blödsinnige Menschen besitzt.

4. *Mehre Taubstumme in einer Familie befinden sich in folgenden Ortschaften der verschiedenen Kreisämter.*

In Calvörde 2 Schwestern von 17 und 12 Jahren. In Wenden 1 Bruder und 1 Schwester von 20 und 11 Jahren. In Nordassel 1 Bruder und 1 Schwester von 10½ und 8 Jahren. In Eitzum 2 Brüder und 2 Schwestern von 7½, 1½, 10½ und 4½ Jahren. In Bevern 1 Bruder und 1 Schwester von 33 und 23 Jahren; ebendaselbst 1 Bruder und 2 Schwestern von 43, 40 und 32 Jahren. In Fürstenau 1 Bruder und 1 Schwester von 28 und 30 Jahren. In Neuwerk Mutter und Tochter von 60 und 23 Jahren. In Stroit 1 Bruder und 2 Schwestern von 12, 9 und 6 Jahren. In Braunschweig 2 Brüder von 13 und 4 Jahren. In Altendorf 1 Bruder und 1 Schwester von 8 und 3 Jahren. In Eschershausen 2 Brüder und 2 Schwestern von 10, 8, 5 und 3 Jahren.

Es lebt also fast der 4te Theil der Gesammtsumme zu Mehren in einer Familie.

5. *Gewerbe der Eltern der Taubstummen.*

Meistens ist es der mittlere und niedrige Stand, dem diese Unglücklichen anheimfallen und die Eltern sind grösstentheils dürftig. Ausser einem Obristlieutenant, einem Gutsbesitzer, einem Pastor, einem Kaufmann sind die Väter unserer Taubstummen Feldarbeiter, Tagelöhner, Schneider, Landchirurgus, Gärtner, Polizeidiener, Koch, Brauer, Fischer, Bergmann, Spiegelschleifer, Mühlenpächter, Schaafmeister, Stellmacher, Schuster, Topfbinder, Musicus, Tischler, Bäcker, Sattler, Gastwirth, Kammmacher, Ackermann, Schlächter, Chausséeaufseher, Rademacher, Brinksitzer, Ziegenhirt, Kapseldreher (in Fürstenberg), Schweinehirt.

Digitized by Google

6. *Gesundheitszustand der Taubstummen.*

Im Allgemeinen gut; nur die Taubstummen aus den Gegenden des Harzes zeigen sehr häufig scrofulosis und 5 von allen Taubstummen sind blödsinnig und zwar: zu Zorge 1 Mädchen von 34 Jahren, zu Vallstedt 1 Mädchen von 5½ Jahren (dasselbe geniesst Stroh und Holz, wenn es dergleichen erhalten kann und wegen seiner gänzlich kraftlosen Glieder kann es weder stehen noch sitzen; die Knochen seiner Füsse sind wie Bänder.) Zu Königslutter 1 Mann von 53 Jahren (ein Thier in Menschengestalt.) Zu Schickelsheim 1 Mädchen von 34 Jahren. Zu Lesse 1 Mädchen von unbestimmtem Alter.

Krankheitsursachen, die die Taubstummheit zur Folge hatten, konnten nur bei zwei Individuen ausgemittelt werden; nämlich 1 Mädchen von 21 Jahren in Klein-Biewende soll durch Schreck taubstumm geworden sein und noch jetzt einige Worte ziemlich verständlich sprechen können und 1 achtjähriges Mädchen in Braunlage soll im 4ten Jahre das Gehör durch Friesel und darauf auch wieder die Sprache verloren haben.

7. *Bildungsfähigkeit der hiesigen Taubstummen.*

Sobald der Taubstumme auf sich selbst zu achten vermag, sich reinlich zu halten und seinen natürlichen Bedürfnissen mit menschlicher Aufmerksamkeit zu begegnen weiss und sonst nicht zu den Verstandesschwachen, oder gar Blödsinnigen zu zählen ist, erscheint er zur Aufnahme in's hiesige Institut fähig und besitzt das Recht, vom Staate seine menschliche Ausbildung verlangen zu können. Rechnet man nun das zurückgelegte fünfte Jahr als den Zeitpunct, wo jene Erfordernisse in Erfüllung gegangen sind und die Verstandesausbildung beginnen kann, und ist das zurückgelegte 15te Jahr auch als dasjenige zu betrachten, wo der unterrichtete Taubstumme mit Hülfe seiner erlangten Kenntnisse sich selbst zu bestimmen versteht, um die Art sei-

Digitized by Google

nes Erwerbes zu wählen, so würden nach oben gegebener Uebersicht gegenwärtig 30 Taubstumme in dem Alter von 5 bis 15 Jahren sich unterrichtsfähig befinden. Die 5½jährige verstandeslose Taubstumme zu Vallstedt müsste von jenen 30 Unterrichtsfähigen abgezogen werden und die Zahl würde dann nur 29 sein, wenn nicht anzunehmen wäre, dass von den 4 zu Wieda im Alter unbekannten Taubstummen mindestens 1 das Alter der Bildungsfähigkeit noch nicht überschritten hätte.

Werden nun von den 30 Bildungsfähigen diejenigen 18 aus dem hiesigen Lande wieder der Gesammtsumme entzogen, die sich bereits im hiesigen Institute befinden, oder auch Ostern 1836 confirmirt und aus demselben entlassen sind, so bleiben noch 12, welche, wenn sonst die Geldmittel des Instituts nicht gebieterisch entgegentreten, aufgenommen werden müssen.

Vergleichen wir unser Land mit dem österreichischen Staate, so ist in eben bemerkter Hinsicht auf unserer Seite der Vorzug; während nämlich jene grosse Monarchie bei 20639 Taubstummen nur 400 Zöglinge in 10 Instituten unterhält und bildet, also 20239, wovon doch mindestens der 5te Theil noch bildungsfähig sein dürfte, sich selbst überlassen sind, so ist bei uns die Angelegenheit fast jedes Taubstummen geordnet und der Druck, den die Natur ihm auferlegt, durch Menschlichkeit gemindert worden. [3])

8. *Gewerbe der erwachsenen Taubstummen, oder ihre sonstige Versorgung betreffend.*

57 werden theils wegen noch nicht herangereiften Alters, theils wegen Unfähigkeit zu erwerben, von wohlhabenden Verwandten, oder aus öffentlichen Kassen

[3]) s. über die Taubstummenzahl in Österreich: „Versinnlichte Denk- und Sprachlehre, mit Anwendung auf die Religions- und Sittenlehre und auf das Leben, von Franz Herrmann Czech, Prof. etc. mit 61 Kupfertafeln. Wien 1836. 4.“ S. XV.

Digitized by Google

unterhalten. Ausser denen Taubstummen, die sich zum Zwecke des Unterrichts im hiesigen, und dem 13jährigen Knaben aus Thedinghausen, der sich im Taubstummeninstitute zu Bremen befindet, sind die übrigen sich selbst ernährenden Taubstummen folgende Gewerbetreibende: 1 Leinweber zu Meinzholzen, 1 Schneider zu Gross-Biewende, 1 Weissnäherin zu Klein-Biewende, 1 Schneider zu Woltwische, 1 Brinksitzer zu Münchehof, 1 Leineweber zu Kreiensen, 1 Tischler und Bildhauer zu Königslutter, 1 Tischlergesell zu Uesingen, 1 Topfbinder zu Braunschweig, 1 Näherin zu Braunschweig, 1 Putzmacherin zu Braunschweig, 1 Portraitmaler zu Gittelde(?), 1 Buchbinder zu Braunschweig, 1 Malergesell zu Wendezelle, 1 Schneider zu Fümmelse; mehre als Tagelöhner und Feldarbeiter, und die übrigen sind noch in der Lehre, als 3 Schuhmacher, 1 Tapezierer und 1 Vergolder.

9. *Ueber die Sprachorgane bei den Taubstummen und die davon abhängende Rede.*

Viel zu wenig hat man bis jetzt die Sprachorgane dieser Unglücklichen anatomisch und physiologisch erwogen und den Lehrer darauf angewiesen, wie weit er in seinem Begehren, die Sprache zu erzwingen, gehen dürfe, und wo die Natur seinen Willen begrenze. Itard, der zwar auch schon in seiner Traité des maladies de l'oreille et de l'audition, Tome II. Paris 1821, das Qualifications-Verhältniss des Brustkastens und des Luftröhrenkopfes bei der eigenthümlichen Resonanz der Stimme der Taubstummen in Erwägung zog, blieb aber doch nur dabei stehen, ohne andere, weit unmittelbarer auf die Stimme einwirkende Organe zu berücksichtigen. Der Brustkasten (thorax) werde nach seiner Meinung von den Taubstummen bei der Bildung der Töne entweder zu wenig, oder zu stark ausgedehnt, ganz ohne Proportion zu der auszustossenden Stimme, weil es den Taubstummen an Uebung und Unterweisung fehle; fer-

Digitized by Google

ner sei bei ihnen der Kehlkopf wegen mangelnder Übung nicht geschmeidig genug, um die Töne anders als rauh, hart und einförmig hervorzubringen, der Schleim häufe sich dann in demselben an und sprudele beim Sprechen. Man sieht, wie unvollkommen der um alle Taubstumme so hochverdiente Itard diese Seite aufgefasst hat. Auch macht ein Correspondent des im Mai 35 herausgegebenen engl. Journals the Lancet einige wenige Bemerkungen über die Sprachorgane, die zwar bei Hörenden aufgefasst, doch hier nicht ganz unberücksichtigt bleiben dürfen. Er beobachtete nämlich bei einem Manne, der das L nicht, sonst aber alle stummen Consonanten vollkommen deutlich articuliren konnte, dass das Zäpfchen (uvula) gänzlich fehlte, und bei einem andern Subjecte, wo dieses mit dem weichen Gaumen der Fall war, das Zäpfchen hingegen sich ganz normal gebaut zeigte, aber gleich hinter dem harten Gaumen hing, wo es gar nichts nutzte, sprach der Mensch p. t. k. etc. ziemlich gut aus, jedoch nicht so deutlich articulirt, wie in dem vorerwähnten Falle, s. Frorieps Notizen Nr. 992 October 35. Bei den Sprachübungen, die jetzt wohl in den meisten Taubstummeninstituten mit den Zöglingen vorgenommen werden, sieht man oft Tage und Wochen auf die Aussprache eines einzelnen Buchstabens eine unglaubliche Geduld verwenden und weder das Talent des Lehrers, noch die guten Verstandeskräfte und das beste Auffassungsvermögen des Schülers vermögen den günstigen Erfolg zu erringen, um den geforderten Buchstaben in seinem richtigen Klange hörbar darzustellen; die Geduld ermüdet endlich und dem fehlenden Geistesvermögen des Kindes wird zugeschrieben, was bei genauerer Untersuchung in der Organisation selbst fest begründet ist. Mit der Erforschung des Grundes der besonderen Aussprache, welche bei Taubstummen, selbst bei den Ausgebildetsten derselben bemerkt wird, habe ich mich schon seit längerer Zeit beschäftigt und wünschte ich nun, durch

Digitized by Google

Bekanntmachung der entdeckten organischen Fehler und der dadurch erfolgenden schlechten Aussprache bei den Zöglingen unseres Taubstummen-Instituts, anderen Ärzten solcher Anstalten den Wink zu geben, dieselben zu vergleichen und zu berichtigen.

1) Die Taubstumme Johanne Reese aus Luerdissen im Kreisamte Eschershausen, jetzt 10 Jahr alt, ist mit einem nicht gehörig ausgebildeten, zu kleinen und ganz unbeweglichen Zäpfchen versehen. Dieses Kind kann das R nicht hervorbringen, der Ton beim Sprechen dringt durch den Nasencanal und ist dumpf und undeutlich.

Bei denjenigen Kindern, die das R rein hervorbringen und die Vocale hell und deutlich betonen, sind die Kehlmuskeln, das Zäpfchen und der weiche Gaumen (palatum molle) leicht beweglich, namentlich hebt sich beim Aussprechen der Vocale das Zäpfchen und der weiche Gaumen sehr bedeutend, wodurch der Ton einen freien Durchgang durch die Öffnung des Mundes erhält und wohlklingend und deutlich wird.

2) Johanue Ehbrecht aus Stroit im Kreisamte Greene, jetzt 12 Jahr alt, hat eine etwas dicke Zunge und das Zungenbändchen (frenulum linguae) ist gänzlich fehlend. Sie spricht das R nicht rein und bei vielen Buchstaben dringt der Ton durch den Nasencanal.

3) Engel Ehbrecht, Schwester der vorigen, jetzt 14 Jahr alt, hat eine noch voluminösere Zunge, eine schiefe, nach der rechten Seite gerichtete uvula, die ungewöhnlich lang ist. Ihre Aussprache ist wie bei der vorigen.

4) Conrad Bock aus Burgdorff, im Kreisamte Salder, jetzt 16 Jahr alt, besitzt eine sehr schlaffe Zunge, der es durchaus an Muskelenergie fehlt. Er kann das J nicht aussprechen, weil er die Zunge nicht kräftig zu wölben vermag; es lautet bei ihm das J wie Ö.

5) Bei der Johanne Lindenberg aus Werder im Kreisamte Thedinghausen, jetzt 13 Jahr alt, ist die

Digitized by Google

uvula ausserordentlich klein, mit dem velum palatinum in fast gleicher Linie. Das Gaumengewölbe ist äusserst stark gewölbt, in der Mitte fast tutenförmig zugespitzt. Diese Taubstumme hat ausserdem einen sehr flachen thorax, eine sehr schwache Aussprache und der Ton ist beinahe heulend. Letzteres kommt daher, dass der Ton statt frei durch die Oeffnung des Mundes zu gehen, theils durch den Nasencanal, theils in die Höhle des Gaumens dringt.

6) Emma Bock aus Braunschweig, 9 Jahr alt, ist mit übergrossen Tonsillen behaftet, ohne dass sie krankhaft geschwollen sind; sie liegen so nahe an einander, dass der zwischen beiden befindliche Zwischenraum sehr beengt ist. Sie spricht durch die Nase.

7) Georg Söhnholz aus Müden im Hannoverschen. Sein Gaumengewölbe ist sehr flach und schief, links mehr gewölbt, als rechts. Er hat natürliche Zahnlücken im Unterkiefer, in der Gegend der Augenzähne. Das N spricht er unvollkommen aus und die Zischlaute sind sehr schwach. Die Aussprache des N wird dadurch gehindert, dass die Zunge, wegen des zu flachen Gaumengewölbes, nach der Wurzel hin niedergehalten wird, wo sie, wenn jener Buchstabe rein tönen soll, gehoben werden muss. Die Zischlaute werden durch die fehlerhafte Stellung der Zähne gehindert, rein hervorzukommen.

8) Heinreich Weihe aus Eitzum im Kreisamte Schöppenstedt, 9 Jahr alt. Die Mundhöhle ist bei diesem Knaben überhaupt klein und beengt und übernatürlich dicke Tonsillen liegen beinahe bis zur gegenseitigen Berührung an einander. Er spricht das E mit einer kreischenden Stimme aus; das J tönt bei ihm hohl durch die Nase und kommt, weil er die Zunge nach der Wurzel hin nicht genug heben kann, etwas zu breit hervor.

9) Johanne Stumpfel aus Grünenplan im Kreisamte Eschershausen, 9 Jahr alt; ihr Kehlkopf ist

Digitized by Google

äusserlich fast gar nicht zu fühlen und scheint unentwickelt zu sein; das Kind hat eine sehr schwache Stimme.

Über die Fissur des Afters (fissure à l'anus) oder die strictura ani spastica;

von Dr. Nevermann,
pr. Arzte und Operateur zu Plau im Mecklenburgischen.

Da diese Krankheit in Deutschland noch wenig gekannt und beschrieben, ausser von Basedow, (in von Gräfe und von Walther's Journal der Chrirurgie und Augenheilkunde Bd. VII. H. 1. pag. 125. seq. 1825) der die Boyerschen Erfahrungen publicirt, und nichts darüber weiter in deutschen periodischen Schriften verhandelt ist, so möchte es nicht ungerathen sein, das darüber Bekannte in nuce mit eigenen Erfahrungen mitzutheilen und einem Verfahren, was nach Boyer, von Walther, Basedow, Chelius, Howship, White und Mothe nur allein zum Ziele führen soll, zu widersprechen.

Schon Aëtius und Albucasis haben diese Krankheit dunkel besprochen; aber Lemonier (Traité de la fistule à l'anus 1689) ist der erste, welcher eine genaue Beschreibung des fraglichen Übels giebt. Sabatier spricht gleichfalls von demselben; aber Boyer (Traité des maladies chirurgicales et des operations qui leur conviennent, par Baron Boyer, Tome X. pag. 3 seq. Paris 1825. 8. und deutsche Übersetzung von C. Textor p. 119—145. Würzburg 1826. 8.) hat das Verdienst, dass er eine genaue Beschreibung und Behandlung desselben angegeben hat, und Mothe (Chirurgische Abhandlungen; aus dem Französischen; Weimar 1829. 8. pag. 246. seq.) gebührt eigentlich die Priorität, der die Krankheit schon vor 60 Jahren behandelt haben will; aber er trat mit seinen Erfahrungen erst 1827 an's Licht.

Digitized by Google

Obgleich dieses Leiden von Boyer und Dupuytren sehr häufig beobachtet worden, so hat es doch in Deutschland ausser von Walther und Chelius 1826 Niemand gesehen; es muss die ganze Aufmerksamkeit des Arztes in Anspruch nehmen, indem eine irrige Diagnose üble Folgen herbeiführt, wovon Boyer Beispiele beibringt; doch ist die Fissur eben nicht gefährlich, nur mit so enormen Schmerzen verbunden, dass man sie sobald als möglich zu heilen suchen muss. Diese Schmerzen haben etwas Characteristisches: sie nehmen allmälig zu und dauern noch lange Zeit nach der Kothentleerung fort, haben ihren Sitz im Anusringe, sind brennend, oder auch stechend und werden von den Kranken äusserst heftig geschildert und gleichsam mit dem Gefühle verglichen, als wenn man ihnen mit einem Glüheisen in's rectum fahre. Sie scheuen die Kothentleerung wegen der dabei sich erneuernden und nach ihr anhaltenden Schmerzen so sehr, dass sie solche so lange wie möglich zu unterdrücken suchen und dabei hungern, um sie zu vermeiden. Der sphincter ani ist gewöhnlich so contrahirt, dass die Einbringung eines Fingers, einer Wieke, Clystirröhre sehr gehindert und äusserst schmerzhaft ist. Unmerklich fängt die Krankheit an, der Patient glaubt, er habe Hämorrhoiden; hauptsächlich richtet sich der Schmerz nach dem Umfange und der Härte der Excremente, wird aber auch durch Durchfälle, viele Bewegung, hitzige Getränke, Sitzen, Springen, Urinlassen, Menstruation und Husten vermehrt. Purgirmittel und kühles Regimen bringen pro tempore Erleichterung; bleibt aber der Stuhlgang einige Tage aus, so sind die Schmerzen bei demselben fürchterlich und enden mit Krämpfen und Ohnmachten. Dauert die Krankheit geraume Zeit, so gesellen sich zu dem örtlichen Leiden ein Nervenerethismus, eine retentio urinae, Hypochondrie und allgemeine Abzehrung; wobei sich auch endlich, was den Mastdarm anbetrifft, in dessen Fibern langsam eine coagulable Lymphe, nach White

Digitized by Google

(Observations on the contracted intestinum rectum. 5 edit. Bath. 1828. 8. pag. 216), ablagert und solchen verdickt, der nun bei veranlassenden Ursachen auch in Krebs übergehen kann. — Diese eigenthümlichen Erscheinungen können dem Arzte (der hierbei äusserlich nichts Wahrnehmbares sieht), über die Natur des Uebels genügend Aufschluss geben; doch wird ausserdem eine genaue Besichtigung des Afters nöthig, um die Fissur, welche Boyer weniger beachtet, Mothe, Blandin, Gossement und Dupuytren aber vorzugsweise berücksichtigen und deshalb mehre Formen der Krankheit angeben, zu erkennen. Diese besteht in einer oberflächlichen Ulceration zwischen den Falten der Schleimhaut, die oft viele Linien lang (manchmal drei Zoll lang und zwei Linien tief; Mothe), anfangs mit rothem Grunde, weichen und später callösen Rändern versehen ist und an verschiedenen Stellen (siehe unten) sitzen kann. Um die Fissur zu sehen oder zu fühlen, muss der Kranke niederhucken, drücken und drängen, als wenn er zu Stuhle gehen wolle, wobei der Mastdarm mehr zum Vorschein kommt; der Operateur bringt jetzt den Finger in's rectum, fühlt damit die Fissur als einen harten Strang, beugt ihn um und zieht den Darm hervor (was aber schwer ist); manchmal ist es nöthig, um den Sitz der Fissur kennen zu lernen, sich des speculum ani von Weiss, oder von Guillon zu bedienen. Man findet sie vorn, zu den Seiten, oder nach hinten. Die Gefährlichkeit dieser Fissur hängt hauptsächlich von dem spasmus sphincteri ab, von welchem sie nach Boyer und Dupuytren nur ein Symptom ist. Auch giebt Boyer Winke, dass die Fissur allein existiren könne, welches später durch Blandin und Dupuytren näher dargethan wurde. Blandin (Dictionaire de médecine et chirurgie pratique, par Andral, Begin, Blandin etc. Artikel fissure d'anus, Paris 1832. 8.) hält es für unmöglich, dass spasmodische Contractionen des sphincter Veranlassung zu Fissuren geben können, denn sonst müssten

ja auch, wie Mothe und Gottschalk (Journal for Medicin og Chirurgie, redigeret og udgivet of Hougsted, Larpent, Manso, Müller, Schytz og Sommer B. VII. Februar pag. 101. Kjöbenhavn 1835. 8.) mit Recht bemerken, diese beim tenesmus entstehen, was doch nie der Fall sei; hingegen glaubt Mothe, dass der spasmus sphincteri weit eher eine Wirkung, als eine Ursache der Fissur sei. Die spasmodische Contraction des sphincter kömmt nämlich dadurch zu Stande, dass der After durch die Entzündung in der Fissur irritirt wird; je stärker diese, desto heftiger wird auch der Krampf sein, welcher ja auch aus demselben Grunde durch die Evacuation der Excremente vermehrt wird. Eben so wie sich der Magen und die Därme durch eine Irritation der mucösen Membran zusammenziehen, eben so contrahirt sich der sphincter ani bei Irritation der Fissur. Wo keine Fissur zugegen, traf Boyer doch stets eine Härte im After, die mehr oder weniger schmerzhaft war uud dieser Punct war das Centrum der Irritation, folglich die Ursache des Krampfes und dies bestätigt auch Chelius (Handbuch der Chirurgie B. II. Abthl. II. pag. 34 seq.) Doch giebt es nach Dupuytren (Klinisch-chirurgische Vorträge; aus dem Französ. von Bech und Leonhardi B. II. Abthl. I. pag. 100 seq. Leipzig 1834. 8.) auch Fälle von schmerzhafter Zusammenziehung des Afters, ohne gleichzeitige Fissur, welches bei jedem 4ten Kranken der Fall sein soll. Man sieht also, wobei auch meine Paar Fälle nicths entscheiden, dass die Acten hierüber noch nicht geschlossen sind.

Die Fissuren des Afters sind entweder unterhalb des sphincter ani in der Schleimhaut des anus, oder in der mucösen Membran die den sphincter bekleidet, oder oberhalb desselben im rectum selbst.

Die erste Art hat ihren Sitz in der Haut und kann deutlich gesehen werden; diese Fissuren sondern eine gelbliche Materie ab, verursachen ein lästiges Jucken, aber nie Contraction des Schliessmuskels, machen keine

Digitized by Google

Beschwerde beim Stuhlgang und sind gewöhnlich syphilitischen Ursprunges.

Die zweite, welche in der Schleimhaut des Mastdarmes selbst sitzt, kann nicht ohne ein speculum gesehen werden; bei der Exploration fühlt man einen harten, knotigen Strang, welcher bei der Berührung heftig schmerzt. Bei Kothausleerungen verursachen sie einen heftigen tenesmus, welcher sogleich nachher wieder aufhört. Der abgegangene Koth ist mit Schleim und Eiter vermischt und an der Stelle, wo er der Fissur vorbeiging, blutig. Diese Fissuren sind selten von spasmodischen Contractionen des Schliessmuskels begleitet und in der Regel eine Wirkung innerer Hämorrhoiden, welche wegen Irritation harter Excremente in Ulceration übergingen.

Die dritte Art von Fissur ist die, welche auf der Schleimhaut des sphincter ani situirt ist. Diese sind die allerschlimmsten und schmerzhaftesten und von weit wichtigerer Bedeutung, als die vorigen; sie sind es, welche von den Alten in Hinsicht der Symptome und Behandlung so sehr verkannt wurden. Sie entstehen allmälig und erregen alle die oben angeführten fürchterlichen Symptome, als glühenden Schmerz im rectum, Krämpfe, Melancholie, Abzehrung etc. Zuweilen ist es möglich, nach entleerten Excrementen den untersten Theil der Fissur zu sehen; in anderen Fällen fühlt man vielleicht den afficirten Punct als einen harten Strang der beim Druck die unleidlichsten Schmerzen hervorbringt.

Die Aetiologie dieses Leidens ist nach Boyer und Basedow sehr dunkel. Nach Blandin ist syphlis die erste Ursache, die entweder bei Weibern durch Ansteckung, indem das Gift aus den Genitalien auf den After fliesst, hervorgebracht, oder den jüngeren männlichen Individuen bei der Päderastie eingeimpft ist. Nach Dupuytren sind die Ursachen zu Fissuren sehr zahlreich. Verstopfungen und dadurch erzeugter Krampf scheinen sie besonders

Digitized by Google

zu veranlassen; sehr harter Stuhlgang, Päderastie können die Schleimhaut des Mastdarms beschädigen und denselben zu sehr ausdehnen; manchmal ist ein von ungeschickten Händen gegebenes Clystir directe Gelegenheitsursache. Boyer giebt Hämorrhoidalknoten als die häufigste Ursache an; bei mehren seiner Kranken waren diese mit dem Messer weggenommen worden. Gossement (Gazette médicale de Paris 1833) führt noch zwei andere, bisher unbekannte Ursachen an, nämlich Verbrennen des anus mit heissen Clystiren und einen herpetischen Ausschlag, welcher sich vom Rande des Afters in denselben erstrecke.

Individuen des reiferen Alters incliniren am meisten wegen habitueller Obstruction und Hämorrhoidalanlage zu dieser Krankheit. Boyer, welcher sie 100mal behandelt hat, sah sie nie bei Jünglingen und Kindern; doch können auch diese nach Murat und Blandin daran leiden, wenn sie sich der Päderastie Preis geben. Kein Stand, Geschlecht ist vor dieser Krankheit geschützt, doch sollen nach Boyer Weiber mehr daran leiden, als Männer.

Die Dauer der Krankheit ist verschieden und richtet sich namentlich nach der eingeleiteten Behandlungsweise; Boyer sah sie mehre Jahre anhalten und die traurigsten, schon oben erwähnten Symptome hervorrufen.

Das Leiden ist bis in die späteren Zeiten sehr oft verkannt und immer mit Hämorrhoiden verwechselt. Boyer erzählt, dass er eine grosse Anzahl Kranker geheilt habe, welche früher von anderen Ärzten wegen Leber- und Milzkrankheiten, herpes, syphilis, Hypochondrie behandelt worden waren. In einem Falle glaubte ein Arzt eine bedeutende Induration des os coccygis als Hauptursache ansehen zu müssen.

Die Prognose ist aus dem Gesagten leicht zu entnehmen. Ist das Uebel erkannt, so ist es bald zu beseitigen. Was die Behandlung anbetrifft, so haben, wie wir schon oben gesehen, Boyer, Basedow, v. Walther, Chelius, Blandin etc. dem Schnitt, als dem nur allein zum

Digitized by Google

Ziele Führenden, das Wort geredet. Der Koryphäus desselben, Boyer, will warme Wasserdämpfe, kalte Einspritzungen, Douche, ganze und halbe Bäder, Blutegel, narkotische Injectionen, Stuhlzäpfchen, bougies mit opium ohne Erfolg gebraucht haben, indem sie nicht nur die Schmerzen vermehrten, sondern auch die Geduld in Anspruch nahmen, während der Schnitt schnell zum Ziele führte. Jüngst haben sich aber mehre Stimmen gegen die Operation erhoben, namentlich Delaporte (Revue médicale française et étrangère 1830. Avre, pag. 110.) Dieser durchschnitt den Schliessmuskel, welches nicht fruchtete; am kräftigsten aber erhebt sich Dupuytren (a. a. O. seiner klinisch - chirurgischen Vorträge). Indem er den Schnitt höchstens bei der dritten Art angewendet wissen will, geht er doch von der Idee aus, dass der Krampf des Schliessmuskels das eigentliche Leiden, der Riss nur ein Symptom sei; so müsse man den Krampf durch zweckmässige Mittel heben und die Operation entübrigen; er wählte die belladonna und das Blei, welche in unzähligen Fällen überall in folgender Form ausreichten: ℞ extr. belladonn., plumbi acetic. pulv. ana 3j axungiae porcinae 3vj m. f. ungt. D. Diese Salbe wird auf eine Masche gestrichen und in den After gebracht; anfänglich nimmt man wenig Charpie und vermehrt solche nach und nach bis zur Dicke eines Fingers. Auch haben ausserdem noch Andere, die weiter unten angeführt werden sollen, die Operation, wozu sich so leicht kein Kranker entschliesst, widerrathen, zumal bei fetten Individuen, wo man ausser dem sphincter ani noch eine Masse Fett zu durchschneiden hat, wonach keine kleine Wunde hervorgerufen wird, die lange Zeit zur Heilung erfordert; in einem solchen Falle dieser Art gebrauchte ich die endermatische Methode mit raschem Erfolge. Wenn daher Boyer von den Medicamenten keinen Erfolg sah, so lag es allein darin, dass er die Krankheit trotz seiner grossen Erfahrung weniger, wie wir jetzt, kannte und zu flaue Mittel in Anwendung brachte.

Digitized by Google

Als erste Indication der Behandlung gilt, die Ursachen zu entfernen und dann zu untersuchen, welche Form der Krankheit man vor sich habe; sind erstere nicht zu ergründen, so ist ein directer Angriff auf die Krankheit selbst zu instituiren.

Bei den Fissuren Nr. 1. dienen narkotische erweichende Fomentationen und Injectionen mit Ruhe und passendem diätetischen Verhalten, Nichtdulden von Verstopfung, äusserlich austrocknende Salbe, Ätzen mit Höllenstein, Guthrie's schwarze Salbe und Bandagen. Ist ein syphilitisches oder herpetisches Contagium die Ursache, so versteht es sich von selbst, dass hierauf Rücksicht genommen und eine diesem entsprechende Curmethode eingeleitet werden muss.

Gegen Nr. 2. sind clysmata, um den Mastdarm zu reinigen, nothwendig, zugleich bringt man Wieken mit der Dupuytrenschen Salbe, die zugleich heilt und krampfstillend wirkt, bestrichen in's rectum und an die Fissur, oder ätzt die Fissuren durch den Guillon'schen Scheidenspiegel (als den besten), der von mir in Busch, d'Outrepont, und Ritgen's Zeitschrift für Geburtskunde etc. 1836 beschrieben ist, mit Höllenstein ein um den anderen Tag; dabei beobachtet der Kranke Ruhe, strenge Diät, so dass er nur selten Stuhlgang bekommt und befördert solchen, wenn die Fissur nicht in 8 Tagen heilt, durch Clystire. Blandin hat gesehen, dass die Wieken die Zufälle der Irritation offenbar vermehrten, dann könnte man die Dupuytrenschen Ingredientien in Bolusform beibringen, oder die endermatische Methode mit morphium aceticum oder sulphuricum in Gebrauch ziehen.

Bei Nr. 3. ist die Behandlung verschieden, je nachdem die Krankheit mit oder ohne spasmus des sphincter verbunden ist.

Im ersten Falle dient auch das Verfahren von Nr. 2. Gossement will hier mit Erfolg geätzt haben; doch tadelt Dupuytren die Application des Höllensteins,

Digitized by Google

indem sie nicht zur Heilung ausreiche. Man kann auch Mothe's Verfahren in Anwendung bringen: der Kranke bekommt ein Laxativ und hütet das Bette, um häufige Stuhlgänge zu verhindern, geniesst keine feste Speisen, sondern täglich blos drei bis vier Tassen Bouillon und eine Ptisane; jeden zweiten Tag eine Einspritzung in den After, um wo möglich die etwaigen Excremente, welche die Fissur irritiren möchten, zu entfernen; dann wird eine kleine, mit Bleisalbe bestrichene Lanzette eingebracht und eine Tbinde übergelegt. Nur dann, wenn sich Drang zum Stuhlgang einfindet, wird ein Lavement gegeben. Gossement räth folgendes Verfahren, um den Schmerzen beim Stuhlgange vorzubeugen: Sobald der Kranke zu Stuhle will, fasst er mit zwei Fingern eine Portion der Haut des anus, ungefähr den sechsten Theil seiner Peripherie, um in dieser Falte die Fissur einzuklemmen, er drückt jetzt mit den Bauchmuskeln und Zwerchfell, um die Öffnung des Afters zu erweitern und giebt dadurch dem sphincter einen neuen Stützpunct, der nicht auf die Fissur wirkt; hierdurch werden die Excremente von der Fissur abgehalten und die Heilung sehr begünstigt. Der Kranke lernt diesen Kunstgriff leicht. Ist die Fissur callös, so sucht Mothe mit dem gekrümmten Zeigefinger auf obige Weise einen Vorfall zu erregen, was aber schwer auszuführen ist, und schneidet das Callöse fort; besser ist hier nach meiner Ansicht das wiederholte Ätzen durch den Guillon'schen Scheidenspiegel. Chelius will eine Sublimatsolution in einem Falle und in einem anderen eine Zinksalbe mit Nutzen gebraucht haben.

Ist die Fissur mit spasmus des Schliessmuskels complicirt, eine crux medicorum, so ist strenge Ruhe, Diät und nach vorgängigem Laxiren das Anhalten des Stuhls, bis die Krankheit mehr oder weniger gehoben, nöthig; wenn aber noch heut zu Tage ein mit der Krankheit vertrauter Chirurg, Gottschalck (Journal

Digitized by Google

for Medicin og Chirurgie pag. 104. 1835.), gleich zum Messer nach Boyer's Weise greifen will, so irrt er sehr. Schon Delaporte machte den Schnitt vergeblich, er touchirte deshalb die Fissur mit lapis infernalis und brachte alsdann bourdonnets mit extract. belladonnae bestrichen ein, welches fruchtete. Dupuytren gebrauchte hier vorzugsweise seine Salbe, die allen anderen Medicamenten vorzuziehen ist, wenn der Kranke Wieken leidet; übrigens möchte ich doch mein endermatisches Verfahren an die Spitze stellen, weil es am schnellsten zum Ziele führt und am wenigsten incommodirt. Basedow gebrauchte in einem Falle Opiumsalbe mit Erfolg; Louvert-Lamare 1827 Clystire von 12 gr. Belladonnablätter und Belladonnasalbe auf ein bougie gestrichen; auch Beclard 1825 lobt bougies; Kopp, Hedenus der Vater und von Ammon 1829 loben folgendes soppositorium: ℞ amyli, extr. hyoscyami seu belladonnae ȧȧ 3j; mucilaginis gum. arabic. q. s. ut f. suppositor. D.S. Mit Hyoscyamussalbe zu bestreichen und in den After zu bringen; manchmal ist aber das fragliche Übel von der Art, dass eben so wenig suppositoria, als Wieken, wegen der dadurch gleich hervorgerufenen Contraction des Schliessmuskels, beizubringen sind, dann dient die endermatische Methode. Dzondi 1824 räth calomel und camphor ȧȧ gr.j mit opium gr.ſs und Zucker innerlich, nebst spanischem Fliegenpflaster auf's os sacrum.

Folgende Beobachtungen mögen das Gesagte bestätigen:

Erste Observation von Gottschalck (a. a. O.); fissura ani ohne Krampf des Schliessmuskels.

Ein junger Mensch kam im Mai 1833 zum Verfasser und klagte über heftige Schmerzen beim Stuhlgange die noch lange nachher anhielten; er wollte schon vor einem Monate an diesem Zufalle gelitten haben und glaubte die Ursache in einer habituellen Ver-

Digitized by Google

stopfung zu finden, indem er nicht an Hämorrhoidalzufällen leide. Der Verf. vermuthete doch letztere im Hintergrunde und verschrieb pulv. temperans camphorat. c. lacte sulphur., mit dem Bedeuten, darüber zu referiren. Nach acht Tagen hatten sich die Symptome noch verschlimmert; bei der Inspection wurden drei Fissuren, wovon eine ziemlich lang, die anderen weniger, gefunden; sie sassen an verschiedenen Seiten und konnten, so zu sagen, wenn die nates sehr auseinandergespreizt waren und der Kranke einen nisus depressorius machte, deutlich gesehen werden, sie waren superficiell und nicht callös; zugleich wurden beim orificium ani, so wie an mehren Stellen ein herpetischer Ausschlag bemerkt. Es wurde Mothe's Verfahren eingeleitet. Weil durch die excretio alvi die Wundfläche getrennt und so der Consolidationsprocess verhindert wurde, war es nöthig, so wenig wie möglich Stuhlgang zu verschaffen. Der Kranke wurde auf eine strenge Diät gesetzt, bekam blos vier Tassen Bouillon täglich und decoctum lignorum, ad libitum zum Trinken; feste Speisen waren durchaus verboten und wurde der Kranke von heftigem Hunger geplagt, so bekam er Hafersuppe; dabei musste er beständig des Bette hüten. Hierdurch geschah es, dass nur jeden achten Tag Stuhlgang durch ein Lavement erfolgte; jeden zweiten Tag wurde warmes Wasser in den After gespritzt, um die Fissuren zu reinigen und dann eine mit ungt. universale bestrichene Torquette eingeschoben. Auf diese Weise glückte es, die Fissuren in einem Monate zu heilen. Nun wurden dem Kranken nach und nach festere Nahrungsmittel zu essen erlaubt, doch jeden zweiten Tag oleum Ricini gegeben, damit die harten Excremente die Narben nicht zerreissen möchten. Nach vierzehn Tagen, nachdem alles nach Wunsch gegangen war, Patient keinen Schmerz mehr beim Stuhlgange fühlte, wurde er geheilt entlassen und hat seit zwei Jahren kein Recidiv gehabt.

Digitized by Google

Zweite Beobachtung einer Fissur mit spasmus; von Dupuytren.

Eine junge, starke, seit vier Monaten entbundene Frau, von guter Constitution, empfand seit einigen Wochen sehr heftige Schmerzen am After, welche beim Stuhlgange, zumal wenn die Excremente hart waren, unerträglich wurden. Anfänglich dauerten sie nur einige Minuten lang, nach und nach aber immer länger, so dass sie endlich mehre Stunden anhielten. Bei ihrer Aufnahme im Hôtel-Dieu wurde der After genau untersucht und indem man das Ende des Afters etwas nach aussen verzog, entdeckte man eine oberflächliche Fissur. Die Zusammenziehung des Afters war so bedeutend, dass man nur mit vieler Mühe und mit den heftigsten Schmerzen für die Kranke den kleinen Finger einbringen konnte. Daraus erklärte Dupuytren sogleich die Natur des Übels und liess ihr obige Salbe auf eine Wieke gestrichen in den After bringen und dies Verfahren täglich mehrmal erneuern. Die Schmerzen wurden sogleich gemildert und nach vierzehn Tagen war die Kranke geheilt.

Dritte Beobachtung einer Fissur mit Contraction des Schliessmuskels.

H. T., Schlächter, 28 Jahre alt, sonst von gesundem Ansehen, hatte seit sieben Jahren an verschleppter syphilis gelitten, die von manchen Ärzten und Chirurgen unzweckmässig behandelt, blos supprimirt worden war. Patient hatte an den unteren Extremitäten mehre Narben von venerischen Geschwüren und litt in diesem Augenblicke an Chanker im Rachen und caries der Nasen- und Gaumenbeine. Seit vierzehn Tagen wollte er beim Entleeren der faeces Schmerzen gehabt haben, die sich in der letzten Zeit bedeutend gesteigert haben sollten. Bei der Untersuchung entdeckte ich mehre Excoriationen um den anus herum, die mir syphilitischen Ursprungs zu sein schienen; der

Digitized by Google

Schliessmuskel war für den Augenblick nicht contrahirt. Es wurde das v. Wedekind'sche Curverfahren mit Sublimat, nebst Holzdecocten eingeleitet und äusserlich Folgendes gebraucht:

℞. Hydrargyri muriatici corrosivi pulverisati grana sex
Unguenti sperm. ceti drachmas duas
Misce exacte et adde
Aceti saturnini scrupulos sesqui
Morphii acetici grana sex

M.D.S. Salbe, einigemal täglich in niedergehuckter Stellung in den After zu reiben. Nach sechs Tagen Heilung. — In einem anderen Falle, ad. Nr. 1., war das Übel bei einem gesunden Individuum in den Dreissigen von prurigo ani beim Scheuern im Halbschlafe entstanden:

℞. Argenti nitrici crystal. pulv. grana quindecim
Unguenti sperm. ceti drachm. duas et semis
Misce exacte et adde
Aceti saturnini scrupulos duos
Balsami peruviani gtts. decem.

M.D.S. Einigemal täglich auf obige Weise in die Fissuren zu reiben.

Bei strenger Diät und Ruhe in acht Tagen Heilung; das anfänglich dadurch hervorgebrachte Brennen verlor sich bald.

Vierte Beobachtung einer Fissur mit spasmus; *von Schytz.*

(Journal for Medicin og Chirurgie. Syvende Bind, pag. 107. Kjöbenhavn 1835.)

Ein unverheirathetes Frauenzimmer, 35 Jahre alt, suchte im Mai 1832 die Hülfe des Verfassers wegen eines heftigen Schmerzes im anus, welcher besonders bei jeder Excrementausleerung vermehrt wurde; es litt an einem Cruralbruche und habitueller Verstopfung; hatte seit vier Wochen Schmerzen beim Durchgange harter Excremente gefühlt, die bald wieder verschwan-

Digitized by Google

den, aber später mehr zunahmen, brennend waren und sehr gefürchtet wurden. Bei der Untersuchung wurde eine Fissur an der linken Seite des anus, oberhalb des orificium, sobald die nates von einander gespreizt wurden, gesehen. Beim Einbringen des Fingers wurde eine Constriction des sphincter bemerkt, welche dem nach und nach vermehrten Drucke nachgab und nun eine Fissur als harten Strang von der Länge eines halben Zolles fühlen liess. Die Kranke wurde auf eine strenge Diät gesetzt und musste blos flüssige Nahrungsmittel geniessen. In den ersten Tagen bekam sie ein Lavement und später ol. Ricini, um so viel wie möglich weichen Stuhlgang zu erregen; nachdem dies erreicht, wurde die Fissur ausgespritzt und ein mit folgender Salbe bestrichenes bourdonnet eingebracht:

℞. ungt. camphorat. albi ℥ß
Extr. belladonn. ʒjj
M.D.S. Salbe.

In den ersten Tagen geschah das Einbringen nur mit Beschwerden, wurde jedoch später immer leichter; schon am anderen Tage fühlte die Kranke bedeutende Erleichterung. In drei Wochen wurden diese Fissuren bei solcher Behandlung geheilt und die Kranke bekam Stuhlgang ohne Schmerzen.

Fünfte Beobachtung einer Fissur ohne Krampf; von demselben.

H. N., 40 Jahre alt, begehrte im Sommer 1834 wegen einer Unterleibsaffection, woran er seit langer Zeit gelitten, meine Hülfe. Er klagte ausserdem über heftige Schmerzen bei der Verrichtung seiner Nothdurft, wobei zuweilen Blut mit abginge. Bei der Untersuchung wurden drei Fissuren an den Seiten des Schliessmuskels gefunden; sie waren bei der Berührung sehr empfindlich und nicht mit Krampf des sphincter verbunden. Der Kranke hatte öfter an Obstruction, noch häufiger an Durchfall gelitten und konnte nicht

mit Bestimmtheit angeben, wann die Fissuren entstanden waren; höchst wahrscheinlich hatten sie aber seit drei Wochen bestanden. Trotz der Armuth, so dass nicht die gehörige Diät angewendet werden konnte, wurden die Fissuren nach obengenannter Behandlung, ohne Lavements, in fünf Wochen geheilt.

Sechste Beobachtung mehrer Fissuren mit tenesmus; von William Stockes, zu Dublin.

Ein Kranker hatte seit langer Zeit eine Diarrhoe, die ihn schon zur Abmagerung gebracht und wogegen die verschiedensten Mittel aller Art ohne Erfolg gebraucht waren, und sich deswegen in die Behandlung des Verfassers gegeben, nachdem sich dem Übel heftiger tenesmus hinzugesellt hatte. St. untersuchte 1833 das rectum, entdeckte mehre Geschwüre, die er stark mit Höllenstein touchirte, worauf Durchfall und tenesmus verschwanden, nachdem die Geschwüre auf die einmalige Anwendung des lapis infernalis geheilt waren.

Siebente Beobachtung eines Krampfes des Afters.

Ein Anverwandter, 54 Jahre alt, ausser an periodischem Podagra nie krank gewesen, sehr corpulent, von phlegmatisch-cholerischem Temperamente, ein starker Esser und Biertrinker, musste viele Reisen zu Wagen machen, überhaupt viel sitzen, weswegen er zu Obstructionen geneigt wurde, und hatte seit einigen Wochen periodische Schmerzen bei der excretio alvi gehabt. Im Sommer 1835 hatte er an einem heissen Tage Meth und Bier getrunken und einen Durchfall bekommen, wozu sich nach einer Erkältung in der Nacht noch Krampf des rectum hinzugesellte. Ersterer hatte sich jedoch bald verloren, aber letzterer war noch am dritten Tage geblieben. Bei der Untersuchung war nichts Abnormes zu sehen, die Einbringung eines Fingers unmöglich und fast stets ein brennendes schweres Gefühl im rectum zugegen. Ich hatte obige Abhand-

Digitized by Google

lungen gelesen, als mir der Gedanke einer strictura ani spastica vor die Seele stieg. Wie aber? der Kranke wollte baldigst hergestellt sein und obige Mittel waren nicht in Anwendung zu bringen, indem jede Einführung einer Substanz den Krampf vermehrte. Mit boli, Wieken, bougies durfte ich folglich nicht kommen; Einspritzungen und Hungercur waren dem Kranken fatal und mir zu lange dauernd, gleichfalls die Methode von Mothe; zu Boyer's Verfahren hatte ich noch weniger Lust, denn ausser der Schleimhaut des rectum und sphincter war hier noch eine dicke Lage Fett zu durchschneiden, wobei die Einführung des Messers ausserdem auch nicht leicht gewesen wäre, der darauf folgenden Fatalitäten, als lange Ruhe, Schmerz, Blutung, Eiterung, Gestank, Nichthalten der Excremente, nicht zu gedenken, das eine Zeit von acht Wochen (gewöhnlich rechnet Boyer sechs) erfordert haben würde. Alle diese Inconvenienzen liessen mich auf ein anderes Verfahren sinnen, nämlich auf das endermatische, von welchem ich die frappantesten Resultate in vielen spasmodischen Krankheiten des Kopfes, der Brust und des Unterleibes bei Oluf Bang, Prof. und Oberarzt am Friedrichshospitale zu Copenhagen, in seinem Maanedsberetning fra det Kongel. Frederiks-Hospitals medicinske; Afdeling fra Januar til November 1833, gelesen:

℞. Emplastri cantharidum scrupulum unum
Extende supra alutam (Handschuhleder) et
adde marginem ex emplastro adhaesivo optimo.

D.S. Abends auf den After zu legen (nach abgeschorenen Haaren); darüber Compresse und Tbinde.

Am anderen Vormittage wurde die Blase entfernt und auf die Wunde morphium sulphuric. gr. j gestreut, Charpie mit Spermatsalbe und Heftpflaster übergelegt und alles mit einer Tbinde befestigt. Die Wunde wurde täglich einmal verbunden; Patient blieb im Bette, genoss blos Suppen mit Eigelb, weichgekochte Eier, Gallerte und war in drei Tagen hergestellt; die Wunde

Digitized by Google

wurde hierauf mit Zinksalbe rasch geheilt. Seit sechs Monaten kein Recidiv. Leider kann ich nicht mehre Erfahrungen beibringen, bin aber überzeugt, dass die endermatische Methode in allen Fällen, wo spasmus zur Fissur hinzutritt am schnellsten zum Ziele führt und am bequemsten für beide anzuwenden ist. Daher ist der Schnitt, der ja ausserdem nicht einmal durch die Fissur selbst geführt zu werden braucht, trotz den grossen Autoritäten eines Boyer, v. Walther u. A. sehr zu beschränken und nur alsdann in Anwendung zu bringen, wenn alle andere Methoden fruchtlos sind, oder nur in folgendem Falle anwendbar:

Achte Beobachtung eines spasmus ani mit einer Mastdarmfistel.

F. K., eine 38jährige Jungfrau, gehörig menstruirt, von hagerem Ansehen, gesund bis auf eine Mastdarmfistel, an welcher sie seit drei Jahren litt, wollte seit vier Wochen beim Stuhlgange zuweilen heftige Schmerzen gehabt haben, die sich nach dem Genusse des cyprinus erythrophthalmus in der Dunkelheit, zum Krampfe gesteigert hatten. Bei der Untersuchung fand ich den sphincter contrahirt und schmerzhaft, einige erbsengrosse Wärzchen, so wie kleine Risse in der Schleimhaut der Mastdarmöffnung und, wie es schien, nachdem ich einen Finger durchgezwängt hatte, eine vollkommene Mastdarmfistel. Sei es, dass sich Gräten festgesetzt, oder dass die übrigen Symptome diesen Krampf erregt hatten, ich schlug der Kranken eine Operation vor, worin sie auch, weil sie von jeher den Mastdarmkrebs gefürchtet hatte, einwilligte. Nachdem eine Laxanz und ein Clystir gegeben waren, wurde die Operation auf die gewohnte Weise mit dem Rust'schen Fistelmesser auf dem Gorgeret vollzogen, ein beölter Leinwandstreifen in die Wunde gelegt und mit einer Compresse nebst Tbinde alles befestigt. Die Kranke bekam dünne, nahrhafte Speisen, anfänglich alumen kinosat. mit opium,

Digitized by Google

so dass nach vierzehn Tagen der erste Stuhlgang auf eine tüchtige Gabe ol. Ricini erfolgte; sie war in sechs Wochen geheilt.

Folgende Beobachtung mag schliesslich beweisen, wie gross und vielfältig die Leiden sind, welche der Kranke zu erwarten hat, wenn seine Leiden nicht zeitig erkannt, oder gar unzweckmässig behandelt werden.

Neunte Observation einer Fissur mit Constriction des sphincter; von Boyer, mit eigenen Worten des Kranken:

„Ich bin nun 35 Jahre alt, fühlte vor drei Jahren heftige Unterleibsschmerzen, begleitet von Erbrechen, welches drei Tage lang anhielt; nach zwei Jahren erschienen diese Zufälle auf's Neue, aber weit heftiger und anhaltender, so dass sie einen Monat dauerten. Dr. Saiffert verschrieb mir seine Pillen und ich nahm so viele, als erforderlich waren, um natürlichen Stuhlgang hervorzubringen. Nach zwei Monaten fühlte ich im After einen schwachen Schmerz, der lange dauerte; mit Hülfe der Finger fühlte ich eine unbedeutende Geschwulst und eine Härte von der Grösse einer Erbse. Nach jedem Stuhlgange hatte ich heftige Schmerzen; wenn ich ging, waren sie weniger zu bemerken, als wenn ich sass; ich nahm wieder Pillen, aber die Schmerzen waren anhaltender, heftiger und raubten mir den vierten Theil der Zeit. Mein Arzt untersuchte den After, fand aber, bis auf eine unbedeutende Geschwulst, alles gesund; er verschrieb mir eine Ptisane und ich musste Fumigationen und Bäder von Milch gebrauchen; aber alles vergeblich. Ich litt nun geraume Zeit an Schmerzen eines weit höheren Grades, das Neigen, Husten und Niesen waren mir schmerzhaft, ich urinirte nur mit der grössten Noth, weil diese Ausleerung mich im After ausnehmend peinigte; ich wurde nun mismuthig, setzte die Pillen aus und gebrauchte Bäder, Blutegel, Lavements, aber auch diese waren nicht hinreichend, meine Leiden zu beseitigen. Bour-

Digitized by Google

donnets, die mein Arzt einbrachte, verursachten neuen Schmerz und keine Linderung. Des Medicinirens überdrüssig, aber doch über meine Krankheit sehr besorgt, consulirte ich M. Boyer. Nachdem ich nach seiner Vorschrift Einspritzungen und eine Pomade gebraucht hatte, welche einige Linderung schafften, beschloss ich, mich endlich der Operation zu unterwerfen, deren Nothwendigkeit B. mir schon beim ersten Besuche erklärt hatte; diese geschah den 20. December 1808. Ich lag drei Tage zu Bette; den 16. Tag liess ich mich in's Schauspiel führen. Nach zwei Monaten hörte ich mit dem Gebrauche der Bourdonnets auf und hatte nun weiter keine Incommodation beim Stuhlgange und war wie neu geboren."

Characteristische Übersicht der im Jahre 1835 in die Heilanstalt im St. Michaelis-Kloster aufgenommenen Seelengestörten in genereller *) und specieller Beziehung, nebst einigen ausführlichen Krankheits- und Heilungs-Geschichten.

Vom Medicinalrathe Dr. G. H. Bergmann zu Hildesheim.

Specielle Uebersicht.

Ehelicher oder lediger Stand.	M.	W.	T.
Verheirathet	16	9	25
Unverheirathet	27	17	44
Wittwer, Wittwen	1	4	5
Religionscultus.			
Lutherisch	37	25	62
Katholisch	6	3	9
Israelitisch	1	2	3
Stand und Profession.			
Ackerleute	15	—	15
Schreiber	4	—	4

*) Die generelle Übersicht s. hinten angeheftet.

	M.	W.	T.
Musicus	1	—	1
Zimmerleute	1	—	1
Kaufleute	3	—	3
Gärtner	2	—	2
Schneider	1	—	1
Leineweber	1	—	1
Bäcker	1	—	1
Landdragoner	1	—	1
Taglöhner	1	—	1
Schullehrer	1	—	1
Geistliche	3	—	3
Juristen	2	—	2
Offiziere	2	—	2
Oeconomen	1	—	1
Gastwirthe	1	—	1
Hutmacher	2	—	2
Schuster	1	—	1
Hausfrauen	—	9	9
Dienstmädchen	—	13	13
Jungfrauen höherer Erziehung	—	8	8
Lebensalter.			
Von 15 bis 20 Jahr	2	3	5
„ 20 — 25 „	3	7	10
„ 25 — 30 „	7	3	10
„ 30 — 35 „	9	5	14
„ 35 — 40 „	8	1	9
„ 40 — 45 „	4	5	9
„ 45 — 50 „	5	1	6
„ 50 — 55 „	5	—	5
„ 55 — 60 „	1	—	1
„ 60 — 65 „	—	4	4
„ 70 — 75 „	—	1	1
Constitution.			
Stark und kräftig	19	13	32
Vollsaftig zugleich	4	1	5

Digitized by Google

(Zu Seite 747.)

Jahre.	Best. am An des Ja		orben.	Total-Abgang.			Bestand am Ende des Jahres.		
	M.	W.	T.	M.	W.	T.	M.	W.	T.
1827	—	—3	7	10	4	14	75	48	123
1828	75	48	15	23	8	31	85	56	141
1829	85	50	9	17	12	29	104	61	165
1830	104	63	8	19	8	27	113	72	185
1831	113	75	14	24	22	46	130	75	205
1832	130	75	12	25	17	42	135	79	214
1833	135	72	10	70	41	111	105	64	169
1834	105	64	2	43	26	69	114	58	172
1835	114	58	9	46	25	71	112	63	175

Digitized by Google

	M.	W.	T.
Musicus	1	—	1
Zimmerleute	1	—	1
Kaufleute	3	—	3
Gärtner	2	—	2
Schneider	1	—	1
Leineweber	1	—	1
Bäcker	1	—	1
Landdragoner	1	—	1
Taglöhner	1	—	1
Schullehrer	1	—	1
Geistliche	3	—	3
Juristen	2	—	2
Offiziere	2	—	2
Oeconomen	1	—	1
Gastwirthe	1	—	1
Hutmacher	2	—	2
Schuster	1	—	1
Hausfrauen	—	9	9
Dienstmädchen	—	13	13
Jungfrauen höherer Erziehung	—	8	8
Lebensalter.			
Von 15 bis 20 Jahr	2	3	5
„ 20 — 25 „	3	7	10
„ 25 — 30 „	7	3	10
„ 30 — 35 „	9	5	14
„ 35 — 40 „	8	1	9
„ 40 — 45 „	4	5	9
„ 45 — 50 „	5	1	6
„ 50 — 55 „	5	—	5
„ 55 — 60 „	1	—	1
„ 60 — 65 „	—	4	4
„ 70 — 75 „	—	1	1
Constitution.			
Stark und kräftig	19	13	32
Vollsaftig zugleich	4	1	5

(Zu Seite 747.)

Jahre.	Best[illegible] am An[illegible] des Ja[illegible]rben.			Total-Abgang.			Bestand am Ende des Jahres.		
	M.	W.	T.	M.	W.	T.	M.	W.	T.
1827	—	—3	7	10	4	14	75	48	123
1828	75	48	15	23	8	31	85	56	141
1829	85	50	9	17	12	29	104	61	165
1830	104	63	8	19	8	27	113	72	185
1831	113	75	14	24	22	46	130	75	205
1832	130	75	12	25	17	42	135	79	214
1833	135	72	10	70	41	111	105	64	169
1834	105	64	2	43	26	69	114	58	172
1835	114	58	9	46	25	71	112	63	175

Digitized by Google

Digitized by Google

	M.	W.	T.
Mittelmässig	21	8	29
Schwächlich	4	9	13
Temperament.			
Sanguinisch	5	5	10
Sanguinisch-cholerisch und cholerisch-sanguinisch	15	16	31
Cholerisch	1	—	1
Cholerisch-melancholisch und melancholisch-cholerisch	12	1	13
Melancholisch	4	5	9
Melancholisch-phlegmatisch	4	1	5
Phlegmatisch	3	2	5
Geistes-Anlagen.			
Gute	29	17	46
Mittelmässige	6	7	13
Beschränkte	9	6	15
Gemüths-Anlagen.			
Gute	29	17	46
Mittelmässige	6	7	13
Mangelhafte	9	6	15
Veränderung des Naturels.			
Ungünstige	24	15	39
Gemüthsstimmung, Character, Naturel, gegenwärtig.			
Gutartig, gutmüthig, gutwillig	9	5	14
Bösartig, tückisch	—	1	1
Trotzig, heftig, zornmüthig, verdrieslich, ärgerlich	9	5	14
Sanft, zufrieden, ruhig	4	—	4
Unruhig, unzufrieden, launig	11	6	17
Heiter, vergnügt	6	6	12
Finster, mürrisch, trübsinnig, traurig, klagesüchtig	8	3	11
Argwöhnisch, mistrauisch	3	—	3
Hochmüthig, stolz, ehrgeizig, eitel	5	2	7
Still, verschlossen, verstockt, schweigsam	5	5	10

Digitized by Google

	M.	W.	T.
Lebhaft, geschwätzig	1	3	4
Thätig, regsam	22	13	35
Träge, unthätig, langsam	10	7	17
Stumpf	12	6	18
Leichtsinnig, lügenhaft, flatterhaft	3	5	8
Eigensinnig, starrsinnig, streitsüchtig	—	1	1
Roh	1	4	5
Furchtsam, zaghaft	3	—	3
Kindisch	—	1	1
Erbliche Anlage.			
Directe	13	8	21
Indirecte	3	4	7
Ungewiss	—	1	1
Dauer der Seelenstörungen.			
¼ Jahr	2	—	2
⅓ „	—	1	1
½ „	4	5	9
½ — ¾ „	1	2	3
1 „	5	2	7
1½ „	—	3	3
1 — 2 „	2	—	2
2 „	4	3	7
2 — 3 „	2	2	4
3 „	4	—	4
4 „	1	—	1
5 „	3	—	3
5 — 6 „	1	1	2
6 — „	1	1	2
6 „ (periodisch)	1	1	2
6 — 7 „	1	—	1
7 „ (periodisch)	—	1	1
7½ „	—	1	1
8 „ (periodisch)	—	2	2
8 „	1	—	1
9 „ (periodisch)	2	—	2

Digitized by Google

	M.	W.	T.
10 — 12 Jahr	—	1	1
12 „ (angeboren)	—	1	1
13 „	3	—	3
17 „ (periodisch)	1	—	1
19 „ (periodisch)	1	2	3
20 „ (periodisch)	1	—	1
29 „ (periodisch)	1	—	1
30 „ (angeboren)	1	1	2
33 „ (angeboren)	1	—	1
Periodicität, einmalige, mehrmalige, unbestimmte	21	12	33
Gleichmässig anhaltender Zustand	23	18	41
Wechsel von Manie zu Melancholie	1	1	2
Schneller Wechsel von Manie und Melancholie	1	—	1
Wechsel von Melancholie zu Manie	13	11	24
„ „ Epilepsie und Manie	2	—	2
„ „ Manie zu Stumpfsinn	1	—	1
Lebensüberdruss mit Hang und Versuch zum suicidium	5	3	8
Prädisponirende moralische pathologische Ursachen und Gelegenheits-Ursachen.			
Schreck	4	2	6
Aerger und Zorn	3	3	6
Kränkung, Kummer, Gram, Verdruss, Sorgen	14	8	22
Furcht	1	1	2
Ehelicher, häuslicher Unfrieden	1	1	2
Ueberspannung	2	2	4
Unglückliche Liebe	—	4	4
Verletztes Ehrgefühl	5	2	7
Ehrgeiz, Eigendünkel, Eigenliebe, Hochmuth, Stolz, Eitelkeit	11	9	20
Mismuth, Unfrieden, Launenhaftigkeit	1	1	2
Characterschwäche	1	—	1

Digitized by Google

	M.	W.	T.
Aengstliches, besorgliches Wesen	1	—	1
Argwohn, Mistrauen	1	—	1
Eifersucht	1	1	2
Zornmüthigkeit	11	4	15
Unordentlicher Lebenswandel	8	3	11
Mangelhafte Erziehung	—	1	1
Eigensinn, Starrsinn	4	2	6
Neid	—	1	1
Vorwürfe	4	—	4
Grübelei	3	1	4
Streitsucht	3	1	4
Prozesssucht	1	—	1
Erlittene Strafe	2	—	2
Halsstarrigkeit	1	—	1
Verlust	2	—	2
Unglücksfälle	1	—	1
Genusssucht	1	—	1
Müssiggang	1	2	3
Leichtsinn	1	1	2
Uebermässige geistige Anstrengung	2	—	2
Leidenschaftlichkeit	—	1	1
Verzärtelung	—	1	1
Prädisponirende physisch-pathologische Ursachen und Gelegenheits-Ursachen.			
Nervenschwäche, angeboren	2	5	7
„ erworben	6	—	6
Skrofeln	2	3	5
Nervenfieber, gastrische etc.	3	1	4
Wechselfieber	5	2	7
Wochenbett	—	5	5
Unordentliche Menstruation	—	10	10
Scharlachfieber	1	—	1
Masern	—	1	1
Atrabilarische Constitution, vorherrschende Venosität	6	2	8

Digitized by Google

	M.	W.	T.
Hämorrhoidal-Anlage	5	1	6
Milz- und Leber-Affection	6	2	8
Hypochondrie	4	—	4
Hysterie	—	4	4
Lungenleiden, Husten, Bluthusten, Asthma etc.	12	15	27
Herzkrankheit, Herzklopfen	5	3	8
Unterleibsleiden, Dyspepsie, Obstruction Magenkrampf, Colik	8	5	13
Rosenartige Entzündung des Kopfes	—	1	1
Sinnestäuschungen des Gesichtes	16	3	19
„ „ Gehöres	2	2	4
„ „ Gefühles	1	1	2
Trunksucht, delir. tremens	10	—	10
Ungewohntes Übermaass von hitzigem Getränke	1	—	1
Erkältung, Rheumatismus	3	4	7
Kopfschmerz, chronischer, periodischer	4	3	7
Convulsionen, Epilepsie	4	1	5
Mastupration	8	1	9
Kopfausschlag	—	4	4
Taubheit	1	—	1
Ohrensausen, Ohrenfluss	1	1	2
Krätze	3	1	4
Flechten (h. farinos.)	—	1	1
Syphilitische Ansteckung	—	1	1
Brüche	3	—	3
Paralysen, Schlagfluss	3	—	3
Beschädigungen durch Schlag, Sturz, Stoss etc.	2	—	2
Dysurie	1	—	1
Enuresis	1	1	2
Katalepsis	3	—	3
Salacität	2	1	3
Schwindel	1	1	2
Veitstanz	2	—	2

Digitized by Google

	M.	W.	T.
Pubertäts-Epoche	—	1	1
Kritisches Lebensalter	—	1	1
Congestion	8	6	14
Wahrscheinliche Anlage durch Schreck der schwangeren Mutter . . .	1	—	1
Asphyxie durch Untersinken im Wasser	1	—	1
Sonnenhitze	—	1	1
Heimweh	—	1	1
Nachtwachen	—	1	1
Bleichsucht	—	1	1
Blutfluss	—	1	1
Kropf	—	2	2
Kindischwerden vor Alterschwäche .	—	1	1
Moralische Ursachen allein	—	—	—
Ohne moralische Ursachen	9	8	17
Moralische und physische Ursachen vereint	35	22	57
Krankheitsform.			
Manie, anhaltende und periodische .	22	21	43
„ nach Melancholie	7	9	16
„ mit Wahnsinn	3	—	3
„ mit Epilepsie	4	—	4
„ mit Hallucinationen	5	1	6
„ mit Verrücktheit und Blödsinn	3	5	8
„ als mania potatorum	3	—	3
„ als nymphomania	—	2	2
Melancholie, einfache mit Wahnsinn,			
„ als monomania . . .	7	2	9
„ complicirte	8	9	17
„ als lypomania	4	2	6
„ cum taedio vitae . . .	5	2	7
„ cum panphobia . . .	1	1	2
Verrücktheit, anfangende und vollständige	3	4	7
Blödsinn, anfangender und vollständiger	8	6	14
„ mit Paralyse	2	—	2

Digitized by Google

	M.	W.	T.
Blödsinn, als Idiotismus	1	—	1
„ als Imbecillität	2	1	3
Von den im Jahre 1835 aufgenommenen Kranken sind:			
Hergestellt	7	5	12
Gebessert im 1sten Grade	9	6	15
„ „ 2ten „	18	10	28
„ „ 3ten „	11	6	17
Heilbar	19	17	36
Wahrscheinlich heilbar	2	—	2
Unwahrscheinlich	1	—	1
Zweifelhaft	17	5	22
Unheilbar	5	8	13
Von früher Beurlaubten sind wiedergekommen	4	4	8
Darunter litten an			
Periodischer Manie	2	4	6
Melancholie	1	—	1
Stumpfsinn	1	—	1
Im Verlaufe des Jahres sind an die Pflegeanstalt versetzt	6	6	12
Im Jahre 1835 sind:			
Entlassen	34	16	50
Hergestellt	30	15	45
Gebessert	4	1	5
Darunter litten an:			
Manie	9	6	15
Melancholie	22	9	31
Stumpfsinn	2	2	4
Von der Gesammtzahl (158 M., 88 W.) waren:			
Unheilbar	35	18	53
Mit geringster Wahrscheinlichkeit	19	15	34
Zweifelhaft	44	19	63
Heilbar und grösstentheils ganz oder fast genesen	60	36	96

Digitized by Google

	M.	W.	T.
Von der Gesammtzahl (158 M. 88 W.)			
sind verstorben	6	3	9
Darunter litten an:			
Manie	1	1	2
Melancholie	—	1	1
Verrücktheit und Stumpfsinn	5	1	6

Form der Seelenstörung, letzte Krankheit und Resultat der Section.

1) Melancholie mit Wahnsinn.

Abzehrung, Paralyse. Krankhafte Affection des Darmcanals, der Leber und Milz, mit Gangränescenz, Vereiterung der Lungen, Verknöcherung an den Hirngefässen.

2) Verrücktheit.

Schwindsucht. Gangränescenz und tuberkulöse Beschaffenheit des Darmcanals, der Leber und Milz, tuberkulöse und krebshafte Entartung beider Lungen, Erweichung und sonstige bedeutende Krankhaftigkeit des Hirns.

3) Manie, Verrücktheit, Blödsinn.

Auszehrung. Krebs der Mutter, ungemeine Verkleinerung und Verdickung des Magens, Verengung, Verwachsung und innormale Lage des Darmcanals, partielle tuberkulöse Entartung der Lungen, Erweichung und grosse Degeneration des Gehirns.

4) Manie mit Epilepsie und Stumpfsinn.

Schlagfluss nach epileptischem Anfalle. Blutüberladung und Fehler des Hirns.

5) Melancholie, (melanch. desperans, cum taedio vitae) Blödsinn.

Abzehrung, Paralyse. Verengung des Darmcanals,

Digitized by Google

Verhärtung der Milz, Erweichung des Magens, tuberkulöse Lungen, Verknorpelung an der aorta, merkwürdige Atrophie der rechten Hemisphäre des kleinen Hirns, Verknorpelung an den Gefässen und sonstige grosse Abweichungen im Gehirn.

6) Periodische Manie.

Typhus mit Darmentzündung. Brandstellen im Magen und Darmcanal, Erweichung der Milz, plastische Abweichungen im Hirn.

7) Stumpfsinn.

Schwindsucht. Vereiterung der tuberkulösen Lungen.

8) Melancholie (mel. desperans).

Apoplexie. Erweichte Milz, Abweichungen im Gehirn, namentlich in der Rautengrube.

9) Manie und Blödsinn nach delirium tremens.

Paralyse, Apoplexie. Atrophie und Verhärtung der Leber und Milz, Verdünnung der Herzklappen, grosse Entartungen im Gehirne.

Beispiele besonderer Triebe, Gefühle, Neigungen und Ideen etc.

A.

1) Trieb, sich viel zu waschen und zu baden. Im Paroxysmus sprach er hochdeutsch, sonst plattdeutsch; müsse nur thun, was Gott ihm eingebe, nicht, was Menschen wollten.

2) Während der Manie Verminderung des asthma; komische Gesticulation und Mimik.

3) Grosse Gefühllosigkeit der Haut.

4) Hang zum Witzeln und zur Satyre in der Exaltation.

5) Grosse Scheu, eigenthümliche Furchtsamkeit und Erschreckbarkeit.

Digitized by Google

6) Sucht, Universalmittel und neue vortheilhafte Vorrichtungen zu erfinden.

7) Ist Gesandter Gottes, das Evangelium zu predigen und spricht, vom heil. Geiste inspirirt, in fremden Zungen (in einer Sprache selbstgemachter Wörter).

8) Ist abwechselnd heiterer oder trüber Stimmung, besitzt unermessliche Schätze, hält seine Frau für untreu und sich für vergiftet.

9) Steht Stunden lang auf einer Stelle mit Gedankenstarre, aus der er oft plötzlich, wie aus einem Traume aufschreckend, erwacht.

10) Groll und Kleinmuth.

11) Ewiges Mistrauen nebst der Furcht, sammt den Seinigen hingerichtet zu werden und vergiftet zu sein.

12) Besitzt grosse Schätze und macht tausend Projecte.

13) Glaubt sich verfolgt.

14) Gedankenstarre, wischt sich stets die Stirn, als wolle er die innere Wolke verjagen, lacht viel unwillkürlich und hält sich berufen, die Staatsverwaltung zu verbessern.

15) Verkehrt mit Phantomen, hält sich bald für Tobias, bald für Johannes etc.; es wird ihm vom heil. Geiste geboten, seine Sachen zu verbrennen, was er wirklich ausführt.

16) Hielt sich für eine hohe Person.

17) Glaubt sich verfolgt, vergiftet, voll Angst und Furcht, hingerichtet zu werden.

18) Hielt sich bald für diese, bald für jene hohe Person, fürchtete vergiftet zu werden; Alles schwebte mit ihm aufwärts, es trieb ihn, in's Weite zu reiten; nur im Paroxysmus sprach er hochdeutsch, sonst nicht.

19) Eigenthümliche Gefühle magnetischer Art.

20) Vorherrschende exorbitante Phantasie ohne parallele Begleitung des Verstandes.

21) Ist von Gott gesandt, die Welt zu bessern, die

Digitized by Google

Religionscultus zu verschmelzen, die Priesterehe einzuführen etc.

22) Begier nach Reichthum, Geldgier, Trieb sich Alles blindlings anzueignen, Wahn, beraubt, von Allem entblösst und vergiftet zu sein.

23) Mismuth und stehender incrustirter Hass.

24) Ist Pabst, oder sonst ein grosser Herr, steinreich, er kann Geister citiren, glaubt, durch seine Berührung Andere zu vergiften und scheut daher, in die Nähe Anderer zu kommen.

25) Mordlust im Paroxysmus, eine Form der sog. mania sine delirio.

26) Mordlust im Paroxysmus, eine Art sog. mania sine delirio, wenn der epileptische Anfall nicht gehörig zum Ausbruche kam.

27) Will aus Eifersucht seine Frau erschiessen, schweift Nachts umher, glaubt, dass eine Prämie auf seinen Kopf gesetzt sei, dass ihm Haus und Hof verkauft werde.

28) Mordlust im Paroxysmus; Neigung zu possierlichen Schwänken, zur Seiltänzerei und Schauspielerei.

29) Sinnestäuschungen des Gehörs seltenen Grades.

30) Glaubt stets, betrogen, verfolgt, vergiftet, um dies und jenes beneidet zu werden, mit Trieb zur Autocheirie.

31) Unaufhörliche seltsame Grimassen, Gesticulationen und Gewohnheiten zu lachen, schnalzen, spucken, grunzen, blasen, näseln, prusten, räuspern etc.

32) Mordlust im Paroxysmus, eine wirkliche sog. mania sine delirio, dennoch als keine reine Form zu betrachten.

33) Possierlich, albern, närrisch; anfangendes schlechtes Wetter verschlimmert den Zustand immer.

B.

1) Unruhe und Wandertrieb bei Mondschein; Neigung sich dies und jenes anzueignen, es zu vertauschen,

Digitized by Google

zu verschenken; Hang zu Lug und Trug; übermässige Geschwätzigkeit.

2) Neigung, Tages über zu schlafen, Nachts umherzuschweifen.

3) Rastloses Umherwandern, vieles Lachen ohne Ursache.

4) Gefühl, als ob Alles umher brenne und sie selber mit.

5) Zerstörungssucht, ungemeine Beweglichkeit und fröhliche Geschwätzigkeit; Neigung zu singen und in Reimen zu sprechen.

6) Ist voll Hass und Grimm und Neid und Bosheit, spuckt jeden an, auch den, der sich freundlich und wohlthuend gegen sie bezeigt, schimpft unaufhörlich, lästert und führt nur garstige Redensarten; hält sich für reich in grösster Armuth.

7) Todesfurcht und Todessucht; glaubt sich verfolgt, vergiftet, dem Hungertode preisgegeben; zweifelt an ihrer Seligkeit.

8) Schlangen in sich, Schlangen ausser sich, die sie verfolgen, spürt überall seltsame, widerliche Gerüche.

9) Sucht, zu entfliehen, abwechselnd grosse Empfindlichkeit der Sinne und darauf Unempfindlichkeit; zuweilen einige Tage hindurch Sprachlosigkeit.

10) Im Paroxysmus hielt sie sich für einen Mann, für diesen und jenen Fürsten.

11) Sie sei eine Hexe und werde hingerichtet.

12) Hass und Neid wechseln mit Liebe und Wohlwollen; übertriebene Zärtlichkeit, Neigung zu Heimlichkeiten und kleinen Unwahrheiten, Launenhaftigkeit, Grillenfängerei und Klagesucht.

13) Furcht vergiftet zu sein.

14) Sie müsse verhungern, habe ihr Kind getödtet, erwartet jeden Augenblick die Scene ihrer Hinrichtung, taed. vitae.

15) Unbiegsamer Starrsinn, nach einem früher milde gewesenen Character; sie isst nur einen Tag um den anderen.

Digitized by Google

16) Wähnt eine reiche vornehme Person zu sein, in grosser Armuth.

17) Lachen wechselt mit Weinen; Begier, sich Alles anzueignen.

18) Launenhaftigkeit, schneller Wechsel von trauriger und heiterer Stimmung, Trieb mit Feuer zu spielen und unvorsichtig umzugehen.

Nachtrag einiger geheilter Krankheitsfälle.

Um aus einer nicht geringen Zahl von den im Jahre 1835 glücklich zur Herstellung gekommenen Krankheitsfällen noch einige ausführliche beizufügen, durfte, des hier zu vergönnenden Raumes wegen, die Wahl vorerst nur auf wenige sich beschränken; wünschen will aber auch der Verf., dass sie nicht auf uninteressante gefallen sein möge. Er hat es billig unterlassen können, sie weitläufig zu commentiren, weil er meinte, dass die Epikrise aus der Entwickelungsgeschichte der Krankheiten von selbst klar genug hervorgehe; es war ihm hauptsächlich nur darum zu thun, die organische Beziehung der psychischen Krankheitsformen durch einige Beispiele in's rechte Licht zu setzen, welche hin und wieder übersehen, verkannt und entstellt wird.

1. *Manie (mania hilaris).*

E. M., Musicus, alt 57 Jahr, von mittler Statur, ehemals guter, jetzt schwacher Constitution. Er war verheirathet, Vater von vier erwachsenen Kindern, sein moralischer Character tüchtig und ohne Tadel, sein eheliches und öconomisches Verhältniss gut. Sein Temperament gehörte zum sanguinisch-cholerischen, erbliche Anlage war nicht anzunehmen, seine Vorfahren erreichten ein hohes Alter. Er hatte als Musicus (Hornbläser) beim Militair mehre Feldzüge mitgemacht und

in diesen den Grund zu seiner Kränklichkeit in späteren Jahren gelegt, da er zuvor eine gute Gesundheit genossen hatte. Unter den preussischen Truppen lag er zu Frankfurt am Main im Jahre 1794 an den Folgen der Ruhr sechs Monate lang danieder, vor 26 Jahren litt er fünf Wochen hindurch an einem intermittirenden Fieber und vor 20 Jahren während des Aufenthaltes in Frankreich an der Krätze. Diese ward nicht auf die rechte Weise gehoben, er und noch ein Paar angesteckte Kameraden curirten sich selbst durch eine Abführung und durch heiss gemachten Wein, den sie ein Paar Abende hinter einander tranken, worauf sie sich in's Bett legten und tüchtig schwitzten. Schon damals, bei seiner Rückkehr in's Vaterland, litt er an Husten, der bei einem Marsche in stärkster Kälte noch vermehrt wurde und bestimmt den Grund zu seinen nachmaligen heftigen Brustleiden legte. Diese hatten in den letzteren Jahren bedeutend zugenommen und dem heftigen Husten, der mit Auswurf verbunden war, sich Orthopnoe, ein asthma spasmodicum, hinzugesellt. Ausserdem litt er an blinden Hämorrhoiden, an einer hernia inguinalis der linken Seite und an Schwerhörigkeit geringeren Grades, auch an einer leichten Augenschwäche. Das etwas schwere Gehör war erst in dieser Krankheit entstanden, er litt vorzüglich an Sausen vor dem linken Ohre, das oft roth und heiss wurde. Fast zwei Jahre vor dem Ausbruche seiner Geistesverwirrung bemerkte man an ihm eine Verstimmung des Gemüthes und eine Nachlässigkeit in seinem Thun und Handeln und ein Jahr vorher hatten sich die blinden Hämorrhoiden verloren. Ohne jemals Trinker gewesen zu sein, fing er jetzt an, den Genuss spirituöser Getränke mehr zu lieben, doch ohne sich zu betrinken. Die ersten Symptome der Verwirrung zeigten sich im Julius 1834 und zwar während eines heftigen Anfalles von krampfhaftem asthma. Dieser ging nach den von seinem Hausarzte verordneten Mitteln ziemlich bald vorüber,

Digitized by Google

es blieb aber ein kranker Geisteszustand zurück, der sich periodisch durch verkehrte Handlungen und unzusammenhängende Reden äusserte. Nach Verlauf einiger Wochen trat ein ganz freier Zustand ein, bis in der Mitte des December von Neuem der verwirrte Zustand sich einstellte und allgemein und heftig wurde. Freie Zwischenräume von klarem Bewusstsein und gehöriger Besinnungskraft waren jetzt nicht mehr zu bemerken und schien es zuweilen der Fall zu sein, so war dieser hellere Seelenschein doch nur ein schnell vorüberfliehender und der Wirrwarr in seinem Gedankenlaufe fing sofort wieder an. Wahrnehmung, Erkenntniss und Urtheil zeigten sich gestört, die Willenskraft war aber nicht besonders überreizt und daher auch keine gefährliche Bestrebung sichtbar. Fixer Wahn war nicht zugegen; wenn im Verlaufe der Krankheit sich hin und wieder eine fixe Vorstellung bildete, so ward sie schnell wieder von einer anderen verdrängt und durch Sinnestäuschungen für den Augenblick hervorgerufen; es herrschte vielmehr Gedankenflucht, die Ideen folgten sich zu rasch, kreuzten und überflogen sich, auch in seinen Handlungen gab sich ein gewisses rastloses, eilfertiges Wesen kund, das in der That nur ein geschäftiges Nichtsthun hiess, ein Thun ohne Zweck, Ausdauer und Kraft. Seine Phantasie war mehr mit heiteren Vorstellungen beschäftigt, seine Stimmung munter, aufgeweckt, zuweilen ausgelassen fröhlich, so dass der Zustand als mania hilaris zu bezeichnen ist. Die Exaltation war oft sehr komischer Art, die an Narrheit gränzte; ganz besonders zeichnete sie sich durch eine Sucht zu witzeln und durch auffallende Gesticulationen, durch Grimmassiren und Gesichterschneiden aus. Er trieb zwar manchen Unfug, zerstörte aber nicht, nur einmal hatte er die Äusserung hingeworfen, einem aus seiner Umgebung den Hals abschneiden zu wollen. Da in solchen Zuständen subjective Empfindungen so gern als objective Einwirkungen von aussen vorgestellt werden,

Digitized by Google

und dem Kranken z. B. als Angriffe, Nachstellungen u. s. w. erscheinen, so möchte ein eigenes Gefühl von Erstickung, das bei seiner Kurzathmigkeit leicht eintreten konnte, ihm jenen flüchtigen Gedanken eingegeben haben. Mistrauen und Argwohn, besonders gegen seine Frau und die ihm am nächsten standen, wurde oft bemerkbar und veranlasste wahrscheinlich häufig die Ausbrüche von Unfolgsamkeit, Widerspenstigkeit, Trotz, Unmuth und Eigenwillen.

In höchst aufgeregtem Zustande trat er den 13. März 1835 in die Anstalt ein, nachdem er bereits ein Jahr lang gelitten hatte. Sein sonst angenehmes Äussere deutete auf eine tiefere körperliche Kränklichkeit, die eingefallenen Wangen bekamen oft eine fieberhafte Röthe, die blauen Augen standen glotzend hervor, die Bindehaut zeigte sich geröthet, die Brust war eingebogen, die Sprache heiser, hastig, kurz, abgestossen, der Puls- und Herzschlag gewöhnlich voll und etwas beschleunigt. Er sprach und that wie ein Verrückter, wie ein Narr, der mit sich selber spielt, wie ein Mensch im stärksten Rausche, der einen komisch lästigen Anstrich behält, man sah aber durch die geistige Verwirrung hindurch, dass er subjectiv noch nicht verloren, dass nur mehr das objective Bewusstsein in Schatten gestellt war. Er ging, er kam, er pfiff, er sang, er machte Possen, schnitt Gesichter, foppte diesen und jenen, er lachte ausgelassen, oder verzog seine Mienen wie zum Weinen, er radotirte lebhaft und schwieg plötzlich mitten in einem Satze, als wäre er auf den Mund geschlagen und machte dabei ein Gesicht, als wenn ein lustiger, witziger Einfall in der Kehle stecken geblieben wäre, der sich nur in den Augen noch sehen liess. Das humoristische Element, das von Natur in ihm zu liegen schien, ward zwar zur Carricatur, man fühlte aber, dass er noch ein klein wenig über sich selber stand; gleichsam sich selbst persiflirend und die Ironie gegen sich selbst wendend, stand er da, wie ein

Digitized by Google

Democrit, in der Mitte der anderen Narren und lachte über die närrische Welt. Körperlich fühlte er sich ungemein wohl, ihm fehlte nichts, wie er sich äusserte, aber der Beobachter nahm leicht wahr, dass nur das physische Übel zurückgewichen zu sein schien, während das psychische vorherrschte. Der ganze habitus, die eingesunkene Brust, das aus den Höhlen hervorquellende, runde Auge, mit einem widernatürlich hellen Strahle, die eingefallene Wange, der etwas heisere Ton der Stimme, die Kürze und Stockung im Athem, die sich nur im Sprudel der Rede verbargen, sich aber beim schnellen Gehen oder Steigen verriethen und das oft plötzliche Verstummen veranlassten, welches ihm eigen war, daneben ein zuweilen heftiges Pulsiren des Herzens, der Carotiden und des Radialpulses, ein kurzes Hüsteln beim Niederlegen, überhaupt das vorhergegangene Brustleiden, gaben hinlängliche Kunde von dem versteckten Feinde. Die Lungen litten primärs, es waren Stockungen eingetreten, der Auswurf hatte sich zu sehr vermindert, dadurch entstand Congestion im Gehirne mit Überreizung, vorzüglich mit Überspannung des Phantasicons. Ähnliches beobachtet man nicht selten im letzten Stadium der phthisis der Lungen, wo ich selbst manchmal das gewöhnliche delirium mite bis zu einer momentanen Manie ausarten sah, in der beim weiblichen Geschlechte die Phantasie zuweilen gern eine erotische Richtung nimmt.

Es ist aber wenigstens einseitig, wenn man, wie Einige gethan und thun, annehmen wollte, dass hier blos ein Reflex durch das Blutsystem Statt finde; mich hat wenigstens die Beobachtung gelehrt, dass ein zweiter Exponent hinzukommen müsse, um Reflexe in den Hirnfunctionen zu erzeugen, dass bei sympathischer Seelenstörung auch eine anomale Spannung an irgend einer der unteren Nervensphären damit verbunden sein, und sich diese auf die relativen Correspondenzstellen

des Gehirnes fortsetzen müsse, ja dass jene Abweichung meistens erst Folge von dieser sei.

Die ersten acht Tage war er sehr unruhig, vorzüglich des Nachts, er sang viel und tumultuirte. Ich liess ihm gleich am ersten Tage ein Haarseil auf die Brust legen (ein Haarseil im Nacken hatte er schon früher gehabt) und innerlich nahm er achtzehn Tage hindurch folgende Mischung: pulv. pect. ʒj, natr. carb. sicc., crem. tart. ana ʒß, S. dreimal täglich einen Theelöffel voll. Schon nach acht Tagen ward er etwas ruhiger und sprach mit einiger Ordnung. Am Ende des Monats März hatte er heftigen Kopfschmerz, der Husten wurde stärker, aber der Schleimauswurf vermehrte sich dabei.

7. April. Er hatte Nachts sehr unruhig geschlafen, Morgens überfiel ihn ein starkes Fieber, die Zunge war sehr belegt, der Auswurf zäh und beschwerlich, die Engbrüstigkeit vermehrt. Er erhielt eine Mixtur mit Salmiac, elix. pect. reg. Dan. und oxym. squill. Auf die Brust wurden sechs Schröpfköpfe gesetzt, Tags darauf ein Zugpflaster daselbst gelegt und er auf das Krankenzimmer versetzt. Der mitunter, vorzüglich des Nachts, trockene Husten lösete sich allmälig immer mehr, und je freier und copiöser der Auswurf wurde, je freier war er im Geiste, je besser der Schlaf, je geringer das Fieber. Nach wenigen Tagen war der Fieberzustand und die eigentliche Seelenstörung gehoben, es war nur leibliche und geistige Ermattung noch übrig.

Bis Ausgang des Monats ward die Mixtur fortgenommen und zwischendurch täglich zweimal ein Theelöffel voll von natr. carb. cum crem. tart. gegeben. Im Mai ward das extr. marrub. alb. der Mixtur hinzugesetzt und nebenher 120 Tropfen von folgender Mischung: elix. pect., liq. kal. acet., ox. squill. genommen. Auch war bei stärkeren Anfällen von Anhelation die

Digitized by Google

naphth. aceti wohlthätig. Diesen Mitteln folgten Asandpillen, darauf Pillen aus der massa pil. scillitic. nebst Tropfen von liq. kali acet., hierauf im Junius ein Decoct der senega mit Salmiac und zuletzt eine Mischung von extr. gram., tarax., sal. amm. dep., spir. sal. amm. anis. in starken Gaben. Bäder wurden nicht angewandt, sie passen für Brustkranke nicht immer. Da er hier in der Stadt wohnte, war er bald nach seiner Herstellung seiner Familie wiedergegeben, wo die Cur fortgesetzt wurde. Das Haarseil auf der Brust trug er fortwährend; es hatte ihm, wie er selbst versicherte, nebst dem ersten Pulver vortreffliche Dienste gethan. Sein Geist blieb vollkommen frei, noch jetzt, nach Jahresfrist, ist er ungetrübt, sein Aussehen ist ziemlich gut, doch sind die Folgen der tiefgedrungenen Krankheit der Lungen nur so weit gemindert, dass er sich eines erträglichen, aber precären Gesundheitszustandes erfreut und die asthmatischen Zufälle nicht so häufig und drückend sind. Er sieht munter aus, die Zeichen einer Congestion nach dem Kopfe sind verschwunden, die Augen treten aus den hageren Augenhöhlen nicht mehr hervor, das Gemüth ist im Gleichgewichte, sein Leben zufrieden und angenehm, seine Kunst kann er wieder zur Genüge ausüben. Da er, wie es bei Brustkranken häufig ist, während der Aufregung viel von Hallucinationen heimgesucht wurde, so will ich dasjenige hinzufügen, was er mir nach seiner Genesung hierüber aus seiner Erinnerung mittheilte. Er hatte Täuschungen des Gesichts und Gehörs. Oft hörte er sich bei Namen rufen, Musik vernahm oft sein Ohr, die Tonleiter klang in ihm auf und ab, oft von allen Instrumenten, selbst die oft misklingenden halben Töne waren ganz rein. Vorzüglich hörte er oft Posaunenschall. Einst hörte er vollständig die Ouverture aus dem Freischütz, dann eine Zeit lang das beständige Tiktak einer Uhr. Bei Nacht und bei Tage sang er Anfangs eine Melodie nach der anderen ab, selbst eine

Digitized by Google

schmerzhafte Empfindung störte ihn nicht darin, aber auch innerlich sang er zuweilen eine Fuge, wo alle Töne laut durch einander gegriffen wurden. Dabei fühlte er sich ungemein wohl und heiter, hinterher aber matt und angegriffen. Merkwürdig ist, dass er nur liegend zu singen pflegte, hob man ihn auf, so dass er aufrecht sass, hörte das Singen auf, auch war er alsdann besonnener. Man sieht hier auffallend, was die Lungensperre thut und wie viel von einer grösseren oder kleineren Blutwallung im Hirne abhängt. Im Liegen denkt man zuweilen schärfer oder anders, als im Stehen.

Was die Phantasmagorie des Gesichtes betrifft, so erschienen ihm die Phantasiebilder in beträchtlicher Grösse, meist als menschliche Gestalten, hell, glänzend, in den schönsten Farben, besonders die Augen gross und feurig. Nicht selten erschien ihm eine Teufelsfigur, am meisten Nachts beim Nachtlicht, der glühende Augen aus dem Kopfe brannten. Monde und Sonnen tanzten um ihn und die Gedanken wirbelten dabei durch einander. Auf seine gute Frau hatte er einen Hass geworfen, sie durfte sich nicht vor ihm sehen lassen; eines Nachts, da sie seiner Pflege wegen bei ihm wachte und sich in eine Ecke zurückgezogen hatte, ward er ihrer ansichtig und rief voll Abscheu: Weib, du hast eine schwarze Seele. Merkwürdig ist es, dass er in der ersten Zeit seines exaltirten Zustandes stets die Zahl drei und sieben vor sich sah. Unter manchen komischen Illusionen erinnerte er sich besonders derjenigen, wo er seinen ehemaligen, längst verstorbenen Regiments-Chef in der Gestalt eines Pferdes erblickte, auf dem der Kaiser Otto ritt. Das Gesicht jenes Mannes aber war das Hintertheil des Pferdes und mit lächelnder Miene sah es ihn an, ihm aber war's dabei so trübe um's Herz, dass er bitterlich weinen musste. Pfaffen, Teufel verschiedener Art, Processionen von Todten u. dergl. mehr traten ihm in mannigfacher Ab-

Digitized by Google

wechselung vor die Augen, sie kamen aus den Wänden, aus den Stühlen, aus Schränken und Kasten hervor. Einmal sah er seine Frau nebst seinen Kindern, alle roth gekleidet, auf einem Wagen sich vorüberfahren und in einem Walde verschwinden, der, statt grün zu sein, ganz in Weiss gekleidet war. Die Hallucinationen spielen eine so grosse Rolle im Gebiete der Seelenstörungen, ihre Erkennung ist so wichtig für die Erklärung und Beurtheilung der Ideen und Handlungen der daran Leidenden, dass die Aufführung solcher Phänomene um so nothwendiger wird. Die innere Sinnesfunction ist hier gesteigert, der Gedanke schafft bei der Hallucination das Bild, wirft es von innen erst in's Auge, aber die Erregung des äusseren Sinnes weckt auch zugleich die schlummernden Bilder des inneren Sinnes. Dieser Fall ist auch darin interessant, dass das schon gesteigerte Phantasticon durch äusseren Impuls bis zur Überspannung gesteigert und also zur Manie ward. Im Julius 1834 hatte er mehr, als gewöhnlich, an Brustkrampf gelitten, besonders die Nächte mit grösserer Angst und Beklommenheit durchwacht; eines Abends sechs Uhr ertönt die Betglocke des Doms, da fängt er an, inbrünstig zu beten, betet immer fort, immer lauter, immer gewaltiger, bis er sich in hohle, leere Worte verliert und das freie Bewusstsein schwindet. Die asthmatische Angst ergriff ihn zuvor am stärksten des Nachts um drei Uhr, die Paroxysmen der Exaltation und Unruhe brachen gleichfalls um diese Zeit am stärksten hervor und deuten so auf den eigentlichen Heerd des Übels, vielleicht steht auch die Vision der Zahl drei hiermit im Zusammenhange.

2. *Manie* (*mania exsultans*).

P. W. B. alt 30 Jahr, verehelicht, Vater dreier Kinder, von mittler Statur, kräftiger Constitution, frischer Gesichtsfarbe, sang. cholerischem Temperament. Die moralische und religiöse Richtung war untadelhaft, die

Digitized by Google

geistige Ausbildung für seinen Stand als eines Unteramtsofficianten gut und ausreichend. Sein Betragen tüchtig, sein Urtheil richtig, sein Diensteifer lobenswerth; bescheiden und anständig in seinen Sitten war er überall beliebt und gern gesehen. Erbliche Anlage war nicht aufzufinden, seine Mutter litt indessen an Vollblütigkeit und war leicht zum Schwitzen geneigt, an denselben Uebeln litt auch er, zugleich noch an Fussschweiss, der einige Zeit vor dem Ausbruche seiner Geistesstörung sich verloren hatte. Da sein Geschäft ihn zu jeder Tageszeit, bei jeder Witterung, viel in's Freie rief, setzte er sich öfteren Erkältungen aus, so dass er sogar fünfmal von Brustbeschwerden mit stärkerer und leichterer entzündlicher Affection heimgesucht wurde. Zu Congestionen nach Brust und Kopf hatte er von jeher Anlage. Das eheliche Verhältniss war gut, bei einem kleinen Hange zur Verschwendung und Ueppigkeit und Eitelkeit, wusste ihn seine Frau zu beherrschen, dagegen lebte er in Misverhältnissen mit seiner übrigen Familie, aus denen ihm Last und Sorge erwuchsen. Im Sommer 1833 zeigten sich Spuren von Schwermuth in Begleitung von Unterleibsbeschwerden. Diesem Zustande von Depression, wie es häufig der Fall ist, folgte ein Zustand von Exaltation; schon etwa drei Monate vor dem Ausbruche der Manie trieb er sich unruhig umher, zeigte ein hastiges, leidenschaftliches Wesen, liebte das Vergnügen mehr noch, als sonst, schwärmte bis in die Nacht gern hinein, überliess sich dem Genusse hitziger Getränke mehr, als es je sonst der Fall war, und ganz besonders war seine Neigung auf's Tanzen gerichtet, so dass diese in der That als eine particlle Wuth, als eine Art tarantismus, bezeichnet werden konnte. Wenn er nicht selbst Tanzpartieen einzuleiten wusste, benutzte er jede andere Gelegenheit, sich dieser Lust hinzugeben. Man erblickt leicht darin den Instinct der Natur, den Andrang der Säfte und den Ueberschuss der Nervenkraft durch kräftige Muskelan-

Digitized by Google

strengungen zu entfernen, wie der Ueberfluss des Stromes über das Ufer hinausströmen muss. Dass bei solchen Gelegenheiten öftere Erkältungen und neue schädliche Einflüsse nicht ausbleiben konnten, ist leicht zu vermuthen. Die Geschäfte wurden zwar noch mit einem gewissen hastigen Eifer besorgt, aber er trieb sich zu viel und zu lange ausser dem Hause umher, entbehrte zu oft der nächtlichen Ruhe, vergeudete zu viel Zeit und Geld, als dass nicht auch moralische Affecte, Vorwürfe von Seiten der Seinigen und der Vorgesetzten, häuslicher Unfriede etc. das schon verlorene geistige Gleichgewicht noch mehr gestört haben sollten. Im März 1834 nahm das lebhafte, leidenschaftliche, unstäte Treiben und Thun noch mehr zu; der lange vorbereitete Ausbruch der Tobsucht äusserte sich dadurch, dass er auf jemanden, den er für seinen Feind zu halten schien, schiessen wollte und die gewaltthätigen Handlungen aller Art griffen so um sich, dass er dem Zwange unterworfen werden musste. Gewöhnlich äusserte sich ein tobsüchtiger Anfall durch ein fürchterliches Schimpfen und Schelten, wobei er, ohne eigentlichen Zerstörungstrieb, doch vieles zerriss und zerbrach; diesem Zustande folgte dann eine ungemeine Geschwätzigkeit (Lalomanie), die gewöhnlich auf Gegenstände der nächst verflossenen Zeit sich bezog, und auch oft in Reimen sich ergoss, meist ohne Sinn und Zusammenhang, wie denn eine solche Metromanie nicht selten in diesen Zuständen der Exaltation, auch bei ganz unpoëtischen Naturen, hervortritt. Selbstgefühl und Selbst- und Welt-Bewusstsein waren noch nicht ganz verloren, auch das Gedächtniss versah noch ziemlich gut sein Geschäft; er erinnerte sich noch einigermaassen der Dinge, die vor und während seines Krankseins vorgefallen, mischte indessen stets etwas Heterogenes dazwischen und die Vorstellungen kreuzten, verwirrten und jagten sich die meiste Zeit unaufhaltsam in beständigem Wechsel und Wirbel. Das Eilfertige und Abspringende in den Gedanken zeigte

Digitized by Google

sich auch in seinen Wünschen, Begierden und Neigungen, Widerstand vermehrte nur sein Verlangen, seinen Trotz und seine gewaltthätigen Handlungen, die selten gefährlicher Art, aber gewöhnlich zwecklos waren. Im Ganzen ähnelte der Zustand einem Rausche von mehr übertrieben fröhlicher und ungestümer Art, bei dem ein possenhaftes Wesen, eine gewisse Frivolität, ein oft kindischer Muthwille und ein Hang zur Neckerei, doch ohne Bosheit und Tücke, hervorstachen. Es wurden viele kräftige Arzneimittel, Bäder, douche, Einreibungen, Blutentziehungen angewendet, der Kranke dann unter specielle Aufsicht gestellt, in besseren Perioden einigermaassen beschäftigt; indessen der Zustand verschlimmerte sich und näherte sich der Verrückung mit Narrheit, mitunter der Abstumpfung, immer mehr. Er ward der Heilanstalt übergeben den 7. Juli 1834. Grösse 5 Fuss 11 Zoll, Längendurchmesser des Kopfes 8 Zoll, Querdurchmesser 6 Zoll 8 Linien, Körperbau kräftig, Augen hellblau, Backenknochen stark, Zähne gesund, Mund gross, Lippen voll, Haar hellbraun, Gesichtsfarbe sehr frisch und roth.

Appetit sehr stark, Ausleerungen gehörig, Schlaf sehr unruhig, Nachts lärmte, tobte, sang, redete er fast ununterbrochen. Tags über sprach er meistentheils verwirrt, war sehr heftig, trotzig, widerspenstig, stiess mit den Füssen, schlug um sich, zuweilen lachte er stundenlang ausgelassen, trieb Possen, machte thörichte Streiche, eignete sich alles zu, was ihm in die Hände fiel und verbarg es, auch zerbrach und zerriss er manches. In ruhigeren Zwischenräumen zeigte er doch immer noch etwas Unstätes, Flatterhaftes, Tändelndes, er kam, er ging, kam wieder, ohne Zweck, er betastete bald dies, bald jenes, nahm etwas auf, warf es wieder weg, und dergl. mehr. Sein Benehmen war läppisch, albern, geckenhaft, kindisch, von possierlichen Mienen und Gesticulationen begleitet. Seine Eulenspiegelstreiche machten ihm Freude, er verübte manchen kleinen Scha-

Digitized by Google

bernak, witzelte, spöttelte, verhöhnte gern, doch immer fast in gutartig fröhlicher Manier. Bis 3 Uhr Nachts schlief er gewöhnlich, von da an aber redete und lärmte er fast unaufhaltsam. Auf ähnliche Weise blieb es die Monate August, September, October hindurch. Anfang Novembers zeigten sich die ersten Spuren der Besserung, mehr Ruhe, Gehorsam und Besonnenheit und Fassung traten ein, mit Ende Novembers war die Besserung entschiedener und schon mit Anfang Januars 1835 das Gleichgewicht wieder hergestellt, so zwar, dass die Ausgleichung des Krankheitsprocesses durch ein kritisches Hinüberschreiten zur entgegengesetzten Seite geschah, eine Vermittelung durch den Gegensatz, die ich häufig beobachtete und die man als den sichersten und nützlichsten Ausgang bezeichnen kann, worüber ich bei anderer Gelegenheit Näheres mitzutheilen gedenke. Ein melancholischer Zustand war der Manie vorausgegangen, beim Uebergange zur Genesung trat dieser nun wieder ein, nur in geringerem Grade, und bereitete dadurch die völlige Genesung vor. Sonst auffahrend und heftig, jetzt gelassen und geduldig, sonst übertrieben heiter und lebendig, jetzt trübe und schlaff, sonst redselig, jetzt einsilbig, sonst war der Appetit stark, jetzt vermindert, sonst der Blick glänzend, schalkhaft, herausfordernd, jetzt matt, verschämt, demüthig, sonst war er ohne Klagen über körperliche Beschwerden, jetzt mit Kopfschmerz, Obstruction, Rückenschmerz, Ziehen in den Gliedern u. s. w. geplagt. Bei der Ueberreizung in dem Zustande der Manie, in dem er über sich hinaufgehoben ward, in diesem Seelenrausche, fühlte er sich klüger, leichter, gewandter als sonst, er konnte die stärksten Lasten tragen, die schwersten Arbeiten verrichten, wie es ihm in gesunden Tagen nicht möglich gewesen wäre, und solche Anstrengungen thaten ihm gut, sie kühlten die innerliche Glut etwas ab; Täuschungen der Sinne kamen gleichfalls vor. Er erzählte mir nach seiner Genesung, dass ihm die Gegenstände, na-

Digitized by Google

mentlich die Gesichter der ihn Umgebenden, oft erstaunlich vergrössert, seltner verkleinert vorgekommen wären; merkwürdig war auch in der Periode der Aufregung sein starkes Local-, Namen- und selbst Sachgedächtniss, wenn gleich die Phantasie barocke, bunte Einschiebsel und seltsame Ideenassociationen, wie in lebhaften, unruhigen Träumen, dazwischen schob.

Nach seiner Herstellung musste er mir den Anfang und Verlauf seiner Krankheit schildern, er that es auf folgende Weise. Im März 1833 bekam ich eine Lähmung in allen Gliedern, besonders in den Armen und Beinen, welche nach zwei Monaten in heftige Rückenschmerzen in der Nierengegend und in Unterleibsbeschwerden übergingen. Nach dem Gebrauche vieler Mixturen, Tropfen, Driburger-, Kissinger- und Bitter-Brunnen, nebst dem extr. tarax. und trifol. wollte sich mein Befinden nicht bessern, erst im October, nachdem ich 14 Tage hindurch täglich 2mal einen bitteren Branntewein getrunken, hob sich das Uebel. Während dieses Krankseins hatte ich wenig Appetit, und war vom Mai bis Ende Septembers im höchsten Grade hypochondrisch, gegen alle Arbeit hatte ich Widerwillen und grosse Neigung zum Schlafe. Von der Mitte Octobers bis Ende Decembers befand ich mich wohl, musste aber wegen Anhäuffung meiner vielen Geschäfte täglich aus dem Hause und mich der schlechten Witterung aussetzen. Mein Wohlbefinden dauerte bis Anfang März 1834, jetzt trat ein Rückfall ein; am 6. März, nachdem ich einen grossen Holzverkauf in der herrschaftlichen Forst abgehalten, bekam ich heftiges Kopfweh mit Erbrechen und gleich darauf ein Nervenfieber mit Hirnentzündung. Ich musste täglich 2mal in sehr heissem Wasser baden, wobei mir eine Salbe eingerieben wurde, daneben trank ich Bitterwasser und nahm alle 2 Tage ein Brechmittel, wonach ich sehr stark brach. Gewöhnlich bekam ich Nachmittags Anfälle von Raserei, wobei ich alles entzwei riss, was mir vorkam, so dass ich

Digitized by Google

einige Male im Bette fest gebunden wurde. Ich schalt dabei viel auf Personen, die mir nichts gethan und erhielt auch wohl Schläge. Des Nachts über hatte ich meistentheils 3—4 Wachen, die ich oft aus der Stube jagte; fast immerwährend plagte mich Durst und Hunger. Der Kopf schmerzte mich am meisten und den sich auf demselben bildenden Ausschlag (von der eingeriebenen Salbe) kratzte ich immer weg. Am 28. April ward ich in die Wohnung des Herrn M. versetzt, hier musste ich täglich wieder 2mal baden, wobei mir kaltes Wasser über den Kopf gegossen wurde; der erwähnte Ausschlag verursachte mir vorzüglich des Nachts viele Schmerzen, weshalb er mit Oel getränkt ward. In der Mitte Mais musste ich eines Nachts zu Stuhl; ehe ich ihn erreichen konnte, fiel ich vor Mattigkeit nieder in einen ohnmächtigen Zustand; durch eine starke Portion von Hofmanns Tropfen kam ich wieder zu mir; eine grosse Menge dunkelroth gefärbter Excremente war mir während dieser Zeit abgegangen. Von jetzt an bekam ich eine mehr stärkende Nahrung, auch mitunter ein Glas Wein und wurde bald wieder zum Uebermuthe gestimmt. —

In der ersten Zeit der grössten Aufregung, im Monat Iulius, erhielt er calomel, dann Campheressig, auch Campheremulsion mit natr. nitr. und tart. emet., ausserdem zwei Zugpflaster an die Waden, Schröpfköpfe, Senffussbäder und das Haarseil im Nacken, kühlende Getränke und leichte Kost. Im August wurden pulv. stibiat., crem. tart. mit natr. carb. sicc. und mixt. simpl. camphor. verordnet; im September und October pulv. rhei tart., extr. stramon. und aeth. antimon. auch Fussbäder mit acid. nitr. und muriat. später noch die Einreibung der Brechweinsteinsalbe in die Herzgrube. Im November und December ward das stramonium als Tinctur aus den Saamen fortgesetzt, indessen dazwischen stets ein kühlendes und ableitendes Salz gereicht. Den Januar 1835 hindurch nahm er das pulv. rhei tart. und im Februar das extr. taraxac. mit

kali tart. und tart. stibiat. auch einmal mit sal. amm. dep., womit die Cur beschlossen wurde. Warme Bäder allein und mit Uebergiessung, als Regenbad, wurden häufig angewandt, strengere Zwangsmittel waren nur kurze Zeit auf der Höhe der Krankheit und selten nöthig, die Entziehung einer Mahlzeit und das einsame Wandeln im dunkelen Gange reichten meistentheils hin, seinen übersprudelnden Kräften im Thun und Reden eine Schranke zu setzen.

Das ursächliche Moment lag hier mehr in den Brust- als Bauchorganen, der Reflex davon auf's Hirn war ungemein stark, so dass Anfangs eine bleibende Zerrüttung und eine chronische Verrücktheit zu befürchten stand. Der Andrang des Blutes nach dem Hirne war mächtig, am stärksten sprach sich der erethismus in der Sphäre des kleinen Gehirnes aus, besonders an der medulla oblongata und Rautengrube, der glücklicherweise noch früh genug abgeleitet wurde, ehe bleibende Degenerationen sich ausbildeten, die dann so leicht, zur rechten Zeit verkannt und versäumt, unheilbar werden.

Zu einer passenden Ableitung ward ihm eine Fontanelle am Arme gelegt, sein Zustand ihm aufgeklärt und für seine künftige Lebensweise ihm, wie den Seinigen die angemessenen Vorschriften ertheilt und er dann im März entlassen. Briefe von seiner Hand lassen auf die Fortdauer seiner wiedergewonnenen Gesundheit schliessen.

3. *Manie* (*acromania.*)

C. L., aufgenommen den 22. März 1834, Tochter eines Hirten, alt 30 Jahr, Näherin, unverehelicht, von kleiner Statur (5 Fuss 3 Zoll) und zarter, schwächlicher Constitution. Das etwas blasse, längliche Gesicht mit blauen Augen, hellen Augenbraunen, kleinem Munde, gesunden Zähnen, feiner Nase, spitzem Kinne, hatte einen freundlichen und klugen Ausdruck. Längendurchmeser des Kopfes 7 Zoll 3 Linien, Querdurchmesser 6 Zoll.

Digitized by Google

Ihre Aeltern waren früh gestorben, der Vater 50 Jahr, die Mutter 54 Jahr alt, die letztere hatte an Wassersucht gelitten. War auch keine directe erbliche Anlage vorhanden, so möchte doch eine indirecte aus dem frühzeitigen Hinsterben der Aeltern zu folgern sein.

Sie war von sanfter Gemüthsart, lernte fleissig, begriff leicht, las gern in Bibel und Gesangbuch und sprach und urtheilte über das Gelesene mit Nachdenken. Wegen ihrer zarten Constitution hatte sie zu den schwereren Arbeiten eines Hausmädchens nicht die Kraft und Neigung, sie beschäftigte sich daher mit Nähen, worin sie Geschicklichkeit besass und ein hinlängliches Auskommen sich dadurch erwarb.

Ueber die gewöhnlichen Kinderkrankheiten ist nichts Genaues bemerkt worden, gewiss aber ist, das sie von früher Zeit her vielfach kränkelte, dass sie an veitstanzartigen Krämpfen mit Lachen und Weinen, an Bluthusten, Durchfall und Erbrechen litt, dass sie ein sog. Nervenfieber überstand und von Kindheit auf mit heftigem Kopfschmerz geplagt war, einem Uebel, woran auch ihre Mutter gelitten hatte. Sie erzählte mir selbst bei ihrer Genesung: im neunten Jahre verfiel ich, nach einer heftigen Winterkälte, in der ich zur Schule ging, in Zuckungen. Im 14ten Jahre erst ward es damit besser, aber nach Schreck, Verdruss, oder Gram stellten sie sich leicht wieder ein. Im 18ten Jahr ward ich von einem Fieber befallen (es scheint ein Fleckfieber gewesen zu sein), im 23sten verlor ich meine Mutter und der Gram über diesen schmerzlichen Verlust machte mich wieder krank; es bildete sich um diese Zeit eine Anschwellung des Kehlkopfes, eine kropfartige Geschwulst, aus und ich litt oft an Husten mit Blutauswurf, auch am kalten Fieber, wovon ich schon früher einmal heimgesucht worden war.

In ihrem 27sten Lebensjahre war sie mit Krämpfen, Congestionen und hysterischen Erstickungszufällen behaftet, die von ihrem Arzte durch Aderlass, abführende

Digitized by Google

Mittel u. s. w. bekämpft wurden; bald nachher entwickelte sich jedoch eine Geistesverwirrung mit Manie daraus, welche periodisch gegen zwei Jahre dauerte, bis sie in der Heilanstalt Aufnahme fand. Ob eine heimliche, getäuschte Liebe, ob Gram und Nahrungssorgen beitrugen, diesen Zustand hervorzurufen, ist zwar vermuthet, auch wahrscheinlich, aber nicht gewiss, da abweichende Gefühle und Vorstellungen so häufig erst Folgen einer abweichenden Gemüthsrichtung sind und nur zu leicht für ursächliche Momente ausgegeben werden. Periodisch, in regelmässigen Zwischenräumen, trat nun Tobsucht ein. Unter grosser Beängstigung, mit sichtbarem Andrange des Blutes nach dem Haupte, wobei die in gelindem Grade hypertrophische gl. thyreoidea anzuschwellen pflegte, fing sie an, viel und hastig und durcheinander zu reden, bis das übermächtige Blutprincip den stillen, freien Wirkungskreis des Nervenprincips gänzlich störte und theilweise hemmte, das Selbstgefühl und Bewusstsein trübte und betäubte, die sonst sanfte Kranke sich einer unbändigen Zerstörungslust überliess, die sonst schamhafte nun nackt und entblösst das fremde Auge nicht mehr scheute. Zweimal versuchte sie in solchem Seelenaufruhr ihr Lager anzuzünden. In dieser Zeit zeigten sich mehrmals Furunkeln an den unteren Extremitäten. Einst, während der Menstruation, die das erste Jahr hindurch noch meistens regelmässig gewesen war, stürzte sie in eine mit Wasser angefüllte Lehmgrube, seitdem blieben die Regeln aus und die Tobsucht ward stärker. Anfangs trat der Anfall jedes Mal zur Zeit des Vollmondes, später zur Zeit des Neumondes ein, immer verbunden mit Congestion nach dem Kopfe, Geschwulst der Schilddrüse und Druck auf die Respirationsorgane. Die Anfälle dauerten 8, 10 bis 14 Tage, dann kehrten in wenigen Tagen Bewusstsein und Vernunft zurück. Nach und nach verloren sie zwar an Intensität, hielten aber 8 Tage länger an, so dass die freie Periode kaum 14 Tage dauerte. Die Regeln

Digitized by Google

waren durch die angewandten Arzneimittel, Blutegel ad genitalia, Mittelsalze, aurum oxymuriaticum, die fast bei jedem Anfalle angewandt worden waren, zwar wieder erschienen, blieben zuletzt aber ganz aus.

März. Sie langte hier in einem sehr tobsüchtigen Zustande an, erkannte Gegenstände und Personen nicht gehörig, war höchst zornmüthig, verwegen, unanständig, sie stiess mit den Füssen, schlug mit den Händen nach denen, die sich naheten, auch spuckte sie solche an. Unruhig, ohne Ziel und Zweck, lief sie umher, sang und lärmte viel, so bei Tage wie bei Nacht. Bei genauerer Beobachtung liess sich indessen wahrnehmen, dass ihre Seele noch nicht völlig umwölkt war, dass noch einige Sonnenblicke hindurchspielten, noch lichte Stellen in ihrem Bewusstsein übrig blieben. Ihre Augen glänzten phosphorisch und divergirten und um so stärker, je heftiger es innen überkochte (Manie ist Divergenz des geistigen Princips); die Carotide schlug heftiger und voller als die Radiale, die Zunge war in rascher Volubilität, Fuss und Hand in beständiger Bewegung und Handlung. — April. — Der Zustand blieb sich im Ganzen gleich, doch traten schon etwas freiere Stunden ein, nur die Nächte hielt noch die Unruhe an. Am 9ten zeigten sich die Regeln mit fieberhafter Wallung, am Morgen des 12ten trat ein halbstündiger Frost ein, dem Hitze folgte, die bis zum Abend dauerte, während welcher sie an heftigem Kopfschmerz und Durst leiden musste. Es erwies sich dieser Fieberanfall als die Einleitung zur febr. interm. tertiana und es waren solcher Anfälle sechs verlaufen, als sie sich in eine quotidiana verwandelte. Zuerst trat der Frost Morgens um 6 Uhr, nach und nach bald nach Mitternacht, gewöhnlich um 2 Uhr ein, es ward dabei auch die Brust ergriffen, Husten mit Schmerz plagte sie mitunter nicht wenig, erst um Mittag war der Paroxysmus vorüber. Sie ward durch diesen körperlichen Umschwung schnell aus ihrer maniacalischen Aufregung herausgerissen, ruhiger, stiller,

Digitized by Google

besonnener, sie fing an zu reflectiren und in freier Zeit selbst sich mit Stricken etc. zu beschäftigen, nur während der Periode der Hitze zeigte sich noch immer die Aufregung und Verwirrung in höherem Grade.

Mai. Den 4ten blieb das Fieber zuerst aus, sie war nunmehr immer besinnlicher und des Nachts ruhiger geworden, als aber am 19. die Regeln wieder erschienen, ward sie wieder bei Tage sowohl, wie bei Nacht unruhiger und einige Abweichung in der Verstandesthätigkeit und eine leise Verstimmung des Gemüthes gaben sich von Neuem kund. Am Ende dieses Monates war sie indessen wieder ganz zu sich gekommen, sie beschäftigte sich fleissig mit Nähen und sonst kleinen weiblichen Arbeiten. Anfangs Juni erfolgte indessen ein Recidiv des Fiebers, am Morgen; der erste Frost dauerte eine halbe Stunde und die Hitze bis an den Abend; sie klagte dabei sehr über Kopf- und Rückenschmerz, auch hustete sie viel. Das Fieber war wieder quotidiana und plagte sie den Iunius und Iulius hindurch, wobei sich ausser Kopfschmerz auch manchmal Angst und Uebelkeit hinzugesellte; auch eine angina tonsillaris, die aber bald beseitigt wurde, kam hinzu. Erst in der Mitte des Monates August blieb das Fieber gänzlich aus und kehrte nicht wieder. Hinterher litt sie einmal an heftiger Diarrhoe, auch die Brustleiden wiederholten sich und den Herbst hindurch bis in den Januar des Jahres 1835 hinein waren Kopfschmerz und Husten mit schmerzhafter Empfindung abwechselnd ihre Plagen, auch die Menstruation stellte sich gewöhnlich unter Beschwerden ein. Im April liess ein abermaliger Frostanfall eine Erneuerung des langwierigen intermittirenden Fiebers fürchten, doch blieb er ohne die gefürchteten Folgen. Das Wechselfieber wurde mit Absicht zögernd behandelt, damit es eher eine tüchtige Krisis veranlasse, die auch bezweckt ward, indem sie bereits im Iunius ganz und gar zu ihrer völligen normalen Geisteskraft wieder gekehrt war und seitdem

Digitized by Google

ununterbrochen im Besitze derselben blieb. Zuerst ward eine Salmiacmixtur mit tart. emet. verordnet, nach und nach extr. tarax. und dann extr. marrub. hinzugefügt und zuletzt abwechselnd mit diesem Mittel, dem später spir. sal. amm. anis. zugesetzt wurde, das chinin. sulphuric. gegeben. Im Iulius wurden wegen der Halsentzündung Pulver aus Campher mit sulph. aur. antim. interponirt. Nach gänzlicher Beseitigung des Wechselfiebers erhielt sie das elix. propr. sine acido, dann noch einmal Chinin mit Calomel., darauf extr. marrub. alb. mit tart. tart. u. l. a. m. H. Dann ein infus. rad. valerianae, ferner das elix. pect. reg. Dan. und das elix. visc. Klein. und im Frühling 1835 noch eine Mischung aus natr. carb. sicc. mit crem. tart. einige Wochen hindurch.

Im Anfange ihres Hierseins war ein Haarseil in den Nacken gelegt, auch die Brechweinsteinsalbe in die Herzgrube eingerieben worden; Bäder wurden, wegen ihres Fiebers, nicht häufig angewandt.

Nachdem sie die besten Beweise einer vollständigen Genesung, bei langer Prüfung, gegeben hatte, ward sie im Mai 1835 entlassen. Ein Jahr nachher schrieb sie mir dankbar und heiter, dass ihr Befinden ganz erwünscht und ungetrübt geblieben sei.

Das kalte Fieber hatte bei dieser, mit Exaltation verbundenen, Seelenstörung einen entschieden günstigen Einfluss, es leitete eine baldige Krisis ein, oder es war vielmehr die Krisis selbst, eine Art Metastase, oder Diadoche, wo in den verschiedenen Heerden des Nervensystemes der Sitz der Krankheit abwechselte. Vor Ausbruch der Manie war bereits das Brust- und Bauchgangliensystem in anomaler Thätigkeit gewesen; durch irgend eine Störung, vorzüglich durch moralische Affecte, wie es, nach meiner Beobachtung, in den meisten Fällen geschieht, ward der dort vorhandene Krankheitsprocess unterdrückt, es entstand eine Metastase auf's Gehirn mit vorwaltendem activen Factor, durch die hiesige Cur

Digitized by Google

und durch die vis naturae medicatrix schritt der in das höhere Nervensystem eingedrungene Krankheitsprocess zurück, nahm wieder seinen früheren Sitz ein, entwickelte sich, als besondere Folge der Entzweiung im Centrum des Gangliensystemes, zur febris intermittens; dies wirkte somit wiederum metastatisch, indem es das Gehirn befreite, und verlief nunmehr für sich selbst, bis auch dies System in sich ausgeglichen und so die Gesundheit, psychisch wie somatisch, völlig hergestellt wurde.

Ich habe mehrmals durch hinzugekommene intermittirende Fieber heilsame Krankheitsformen wahrgenommen, ich muss aber hinzufügen, dass diese guten Folgen nicht in allen Fällen von Dauer waren, wenn auch die Cur mit Sorgfalt und Umsicht geleitet wurde.

Noch zeichnet sich diese Manie durch die, mit deren Paroxysmus in Verbindung stehende, periodische Anschwellung der Schilddrüse aus. Es erinnert diese Erscheinung an den so häufig mit Kretinismus verbundenen Kropf in den Alpenthälern. Man hat mancherlei Ansichten und Hypothesen über diesen höchst interessanten Gegenstand aufgestellt, ohne zum Schlusse zu kommen. Wiewohl hier nicht der Ort ist, in ein so weites Gebiet der Forschung und der Polemik hineinzutreten, so muss ich doch nur beiläufig erwähnen, dass mein Nachdenken über dies Phänomen mich zu der Annahme geleitet hat, die angeborene Anlage zum Kropfe sei die Folge einer angeborenen Schwäche der medulla oblongata und des n. pneumogastricus und namentlich des n. recurrens. Durch die verminderte Thätigkeit dieses Nerven wird die Function der Schilddrüse mehr oder weniger gehemmt, der Kreislauf verzögert und so die Anschwellung veranlasst. Der vorliegende Fall zeigt deutlich, wie mit dem periodischen Andrange des Blutes nach dem Gehirne auch diese Drüse sich überfüllte; noch zwei ähnliche Fälle von Manie, in denen ich Kröpfe von weit grösserem Umfange beobachtete, lassen mich schliessen, dass dies

Digitized by Google

Übel mit dem erethischen Zustande des Gehirns in directer Wechselwirkung stand, indem durch dasselbe der Rückfluss des Blutes behindert und so die Hirncongestion vermehrt zu werden schien. In dem einen dieser Fälle fand sich die grosse Hypertrophie der Schilddrüse, was wohl seltener vorkommt, bei einem Manne von sonst kräftiger Constitution, der solche wahrscheinlich durch einen Fall sich zugezogen hatte. Bei einer von Geburt Blödsinnigen fand ich eine ganz wie zu Horn verhärtete, nur wenig vergrösserte Schilddrüse, aber auch bei einer an langwieriger Melancholie leidenden Frau, in deren Familie der Kropf erblich war, sah ich einen solchen von mässiger Grösse, wo er mit dem Gemüthsleiden in Verbindung zu stehen schien, indem es ganz besonders von einem anomalen Circulations- und Respirationsgeschäfte herzuleiten war, auch das Herz krank gefunden wurde.

4. *Wahnsinn* (*monomania*).

C. E., ein Landmann, alt 48 Jahr, von mittler Statur, schwächlicher Constitution, sanguinisch-cholerischem Temperamente; das schwarze Haar war bereits greis geworden, die Gesichtsfarbe blass, die zuweilen sanft gerötheten Wangen eingefallen, das blaue Auge weit geöffnet, starr, mit jenem eigenthümlichen glänzenden Scheine, der bei hectischer Anlage angetroffen wird, die Zähne schadhaft; Grösse 5 Fuss 7 Zoll, Längendurchmesser des Kopfes 7 Zoll 6 Linien, Querdurchmesser 6 Zoll 5 Linien. Er war mit einer hernia inguinalis an beiden Seiten behaftet, und litt von jeher oft an Brustbeschwerden und Husten. Directe erbliche Anlage war zwar nicht aufzufinden, indessen ist eine indirecte Anlage anzunehmen, indem sowohl sein Vater wie seine Mutter an Brustbeschwerden mit asthma gelitten hatten und beide schon früh, vor ihrem funfzigsten Lebensjahre, dahingeschieden waren.

Digitized by Google

In seinem 21. Lebensjahre, als er dem Militairdienste Genüge leisten sollte, litt er bereits an einer Art Seelenstörung, über welche nichts Näheres in Erfahrung gebracht worden ist; in dieser Zeit ward er von einem Wagen übergefahren und brach den rechten Arm und das rechte Schlüsselbein. Auch im 27. Jahre war er eine kurze Zeit im Gemüthe verstört, was man einem Rechtsstreite zuschrieb, der damals ihn sehr beunruhigte. Er war zum dritten Male verehelicht, hatte jedesmal eine Witwe geheirathet, selbst keine Kinder mit seinen drei Frauen gezeugt, aber mehre Stiefkinder. Mit den ersten, besonders mit der zweiten, lebte er sehr glücklich, gegen die dritte, die nicht so ordentlich in der Wirthschaft war und an Schwerhörigkeit litt, bezeigte er sich etwas gleichgültig, rauh und kalt. Übrigens war von jeher sein Lebenswandel ohne Tadel, er besuchte die Kirche und war ein verständiger und fleissiger Hauswirth, auch in ganz guten Vermögensumständen. Von jeher benahm er sich etwas anmassend und hochfahrend, er bildete sich etwas ein auf seine Wohlhabenheit und rühmte gern sich und was zu ihm gehörte. Man hielt ihn in seiner Gemeine für einen Sonderling von besonders empfindlicher und reizbarer Sinnesart, er war ein wenig altklug, ein wenig überweise, ein wenig überspannt.

Im Februar 1835 zeigten sich die Vorboten der Seelenstörung durch Unruhe und Schlaflosigkeit; ein Process, den er mit den Vormündern seiner Stiefkinder führte, war wohl die mitwirkende Veranlassung zu deren völligem Ausbruche, der bereits nach zwei Wochen erfolgte. Er sollte nämlich einen Eid ablegen, der Termin stand bevor, er wurde unschlüssig, bald wollte er ihn leisten, bald wollte er nicht: in diesem Schwanken und Zweifeln, dieser moralischen Entzweiung verlor er sich noch tiefer und so ward er gänzlich verwirrt, immer heftiger, immer leidenschaftlicher, bis zum Erlöschen des freien Bewusstseins. Er begann zu zer-

Digitized by Google

stören, die Fenster einzuschlagen, mit Feuer unvorsichtig umzugehen, zu drohen das Dorf anzustecken, mit der verstohlenen Äusserung, dass er schon den Hof kenne, wo die Flammen zuerst aufschlagen sollten; man setzte ihn unter Wache. Gegen Personen, mit denen er früher auf gutem Fusse stand, war er jetzt um so erbitterter; Tücke, Hass und Rachsucht bemächtigten sich seiner Seele. Sein Schlaf war kurz und abgebrochen, Hallucinationen des Gesichts, wache Träume, drängten sich dazwischen und belebten das Schattenspiel seiner Phantasie. Man sah ihn z. B. auf dem Rande der Bettstelle sitzen, wobei er behauptete, er sitze zu Pferde, wie er denn beständig ein eigenthümliches Verlangen hegte, umher zu reiten und umher zu schweifen. Bürger's Vers: „Ich will und muss in's Weite, dass ich mir Ruh' erreite," ist hier bezeichnend. Auch in Reden und Ideen schweifte er mächtig ab und aus, er sprach schnell, heftig, herrisch, er sprang von einer Idee zur anderen über, er konnte kein Bild, keinen Gedanken mehr festhalten, immer kreuzten und schoben sich fremde dazwischen. Sein Selbstgefühl war daneben sehr erhöht, verstärkt, erweitert, in seiner angeschwollenen Einbildung war er ein sehr reicher Gutsbesitzer, ihm gehörte sogar der ganze Harz; gestern war er der König von Preussen, heute ein Minister, morgen ein Oberjägermeister. So wechselte er seine Persönlichkeit wie seinen Rock. Zuweilen sprang er plötzlich auf, feurige Phantome waren ihm vorübergegaukelt, er lief ihnen nach, sie zu erhaschen. Er trank nur ganz kaltes Wasser, der Instinct lehrte ihn, sich so am besten auf seiner Ideenjagd abzukühlen, aber nur das Wasser trank er, welches er sich selber geschöpft hatte, von Anderen gereicht stiess er es von sich, weil Gift darin sei. Eben so weigerte er sich, Arzenei zu nehmen. Dass er, wie er subjectiv sich selbst nicht erkannte, so auch objectiv die Gegenstände ausser sich nicht immer richtig erkannte (dies Doppel-

Digitized by Google

bewusstsein ist nicht immer gleichzeitig in der Manie gestört), geht z. B. daraus hervor, dass er den Arzt, der ihn besuchte, für den, ihm sonst wohlbekannten, Beamten, einen fremden Wagen und andere Dinge für die seinigen hielt, auch einst fremde Pferde in seinen Stall führte, fest behauptend, sie gehörten ihm. Als merkwürdig ist noch anzuführen, dass er, sonst nur gewohnt, plattdeutsch zu sprechen, in diesem Erethismus nur hochdeutsch zu sprechen pflegte. Im Somnambulismus, auch in manchen Fällen von Seelenstörung mit Exaltation, ist diese Erscheinung nicht selten, selbst bei ganz rohen und ungebildeten Naturen. Mit der Steigerung des Selbstgefühles, die weiter nichts ist, als eine erethische, organische Ausdehnung (vorzüglich um die Zirbel, wie ich nach vielfältigen Beobachtungen versichern und behaupten darf), mit dem schärferen und höheren Accente, den man auf seinen Werth und seine Würde legt, steigert sich auch der sprachliche Ausdruck, aber er ist gewiss nicht blos ein, so zu sagen, rein moralisch-erhöhter Ausdruck, er ist zugleich ein organischer, indem die Chorden, welche die Sprache zunächst vermitteln, mit dem allgemein erhöhten inneren Tone, wie der, welcher in der Exstase, in der Entzückung, in der selbstbeschaulichen Schwärmerei etc., so wie in den gelinderen Graden des Gehirnerethismus herrscht, auch in eine accordirende, gleichartige Oscillation versetzt werden müssen, da sie in unmittelbarer Verbindung mit dem Centralorgane des Selbstgefühles stehen.

Nachdem die Krankheit ein halbes Jahr gedauert hatte, ward er den 20. Juli in's Michaeliskloster aufgenommen. Der enge Bau des thorax, der Ausdruck des Gesichts mit dem zehrfieberhaften Blicke, die vorgebeugte, eingedrückte Haltung, der schlaffe Gang, die ererbte Anlage, vor Allem ein leicht erregtes Hüsteln und die bei Bewegung und Anstrengung bemerkliche Beengung des Athmens, was man in unserer Gegend

Digitized by Google

sehr passend mit den Worten „hiemig, dumpfig“ bezeichnet, verriethen den Sitz des Übels bald und sicher, es kam also darauf an, auf dieses gründlich und consequent einzuwirken, um so die Folgekrankheit, das delirium chronicum, zu bekämpfen. Dass hierin kein Irrthum walte, ergab sich bei längerer Beobachtung noch mehr. Bei seiner Genesung erzählte er mir, dass bereits in seinem 36. Jahre er von asthma befallen gewesen sei und dass er zugleich ein Zittern in den Beinen und eine beschwerliche Spannung im Unterleibe verspürt habe, welche wohl dem Bruche, woran er litt und weshalb er ein Bruchband tragen musste, beizumessen war. Noch äusserte er, was interessant ist, dass er nicht allein das Gefühl gehabt habe, Alles schwebe um ihn her, sondern auch das bestimmte Gefühl, selbst in der Luft zu fliegen. Es stammt, ich möchte es behaupten, aus der Lunge, es hat sicherlich einen ähnlichen Grund, wie das Fliegen im Traume, das ich an mir selber erfahren und geprüft habe. Im Schlafe reflectirt sich oft die specifische Empfindung in irgend einem Organe der vegetativen Sphäre nach dem Hirne und ruft unwillkürlich eine adäquate Vorstellung hervor, oder modificirt sie; im wachen Traumleben nistet sich so auf ähnliche Weise der Wahn des Irren ein und man vertreibt ihn nicht durch Raisonnement, sondern durch Losmachung und Lockern des organischen Bodens wird die Wucherblume vertrieben. Es mag dem Gefühle des Fliegens etwa eine emphysematische Ausdehnung zum Grunde liegen, es mag sein, dass durch eine Hemmung im Kreislaufe des Blut- oder Nervensystemes ein Widerstoss im Gehirne vermittelt und daher die Traumvorstellung eingeleitet werde. Aus der Lunge stammt sie aller Wahrscheinlichkeit nach immer zunächst, und im vorliegenden Falle war selbst das erhöhte Persönlichkeitsgefühl, das Übersichsein, das Gehobensein über sich selbst damit in genau verwandter Beziehung, ein Zustand, der in manchen an-

Digitized by Google

deren Fällen oft noch mehr demjenigen ähnelt, den das sogenannte gas hilarant hervorbringt.

Anfangs waren der Appetit und die Ausleerungen gehörig, nur der Schlaf sehr unruhig, der Kranke wanderte Nachts umher, schwatzte viel und stets verwirrt, hielt Alles, was er sah, für das Seinige, störte Andere und trieb so viel Unfug, dass ihm die Zwangsweste des Nachts angelegt werden musste. Er erhielt eine Mischung von natr. carb. sicc., sacch. alb. ana 3jjj und crem. tart. 3vj, die mehrmals im Verlaufe der Zeit wiederholt wurde, am 26. Juli wurden Schröpfköpfe auf dem Rücken applicirt und Tags darauf ein Haarseil auf die Brust gelegt, ausserdem gebrauchte er Seifen- und Regenbäder. Schon mit Anfang August war er mehr ruhig, sein Gespräch war zusammenhängend, nach acht Tagen fing er an, kleine Arbeiten, Strohflechten u. s. w. zu verrichten, die seinen Kräften und seiner Neigung angemessen waren und am Ende dieses Monates war er wieder so besinnlich, dass er sich fast aller seiner früheren Vorstellungnn und Handlungen erinnern konnte. So äusserte er, dass während seiner Aufregung es ihm weit leichter geworden, länger zu gehen und sich anzustrengen, als jetzt und ehemals. Im August, bis über die Mitte Septembers nahm er das genannte Pulver mit pulv. pect. verbunden und im October eine Mischung von elix. pect. reg. Dan. mit liq. kali acet. und aq. amygd. amar. sat. ein Paar Wochen hindurch und schloss mit dem zuerst verordneten Pulver. Mitte Octobers liess ich das Haarseil eingehen und dafür eine Fontanelle am linken Arme legen, welche fortwährend beizubehalten ihm empfohlen wurde. Das Haarseil auf der Brust, auch Dampfbäder und Kräuterdämpfe zum Einathmen hatten ihm, wie er selbst versicherte, ungemein wohlgethan.

5. *Melancholie* (*melancholia attonita*).

J. K., 29 Jahr alt, Vater von zwei Kindern, von

Digitized by Google

mittler, etwas kleiner Statur, zartem Körperbau, feinen, angenehmen Gesichtszügen, die etwas Weibliches hatten, blasser Farbe, die bei irgend einer Anregung in eine sanfte Röthe leicht überging, mit blauen Augen, sanften aber leidenden Ausdrucks. Durch Redlichkeit und Pünctlichkeit in seinem Berufe (er war Gerichtsdiener) zeichnete er sich aus und die Beamten schätzten ihn. Immer schon war er still und ernsthaft und etwas ängstlich, zeigte oft Furcht, etwas versehen zu haben und zugleich eine Neigung zum Geldsammeln, was in seinem Alter auffiel. Geiz und Furcht stammen aus einer Quelle, sie hängen oft mit einer gewissen organischkranken Anlage zusammen, deren Wesen auf Contraction beruht, wie ich es häufig beobachtet habe. Dieser Geiz war hier eigenthümliches Symptom und ging schon so weit, dass er sich manche nothwendige Lebensbedürfnisse entzog.

Eine erbliche Disposition war nicht zu verkennen; seine Mutter litt funfzehn Jahre an einer Seelenstörung, die in der ersten Zeit als Manie sich äusserte, ein Bruder dieser hatte von jeher etwas Albernes und verfiel periodisch auch in einen Zustand von Manie, dessen Folgen noch nicht mit Sicherheit gehoben sind.

Im December 1833 liessen sich die ersten Merkmale einer Gemüthsstörung verspüren; vor deren Ausbruche hatte er wegen eines Geldgeschäftes Streit mit seinen Schwiegerältern, mit denen er nicht im besten Vernehmen stand. Er ward jetzt schwermüthig, sehr reizbar, leicht unwillig, zaghaft, höchst schweigsam und wortkarg, er sass trübe, finster, grübelnd, einsam für sich hin. Zuweilen aber ward er heftig, vergriff sich selbst an seiner Frau, mit der er sonst in grösster Einigkeit gelebt hatte, und zerstörte sogar hin und wieder dies und das, so dass er also aus seinem Character ganz herausging und deutlich den Contrast offenbarte, den ich überall im Verlaufe der Geistes- und Gemüthsdeflexe wahrgenommen habe. Wegen seiner

Digitized by Google

ungemeinen Verschlossenheit liess sich nicht genau ermitteln, was ihn quälte, bannte und niederdrückte, doch blickte, nebst der Furcht zu verarmen, auch die Furcht sterben zu müssen, hervor. Heimlich fürchtete er auch, vergiftet zu werden und hegte daher Widerwillen gegen die ihm verordneten Arzeneien, die freilich sehr oft auch die Ursachen jenes häufigen Wahnes sind, wenn sie zu unvorsichtig und empirisch angewandt werden, indem Kranke dieser Art das Subjective so gern mit dem Objectiven verwechseln und, gleich wie im Traume, ein besonderes krankhaftes Gefühl als Folge äusserer Einwirkung betrachten. Im Beginn der Krankheit war, ausser der Furcht vor dem Tode, eben keine andere fixe Idee vorherrschend; in dieser stillen, stummen Selbstvereinsamung konnte er wohl die Frage thun: ist denn kein Rath für mich? und dabei ward er weich und gerührt, aber Thränen wollten nicht kommen und ihn lösen. Die Frau stiess er von sich, aber mit seinen Kindern mochte er sich noch beschäftigen, wiewohl kein Lächeln und froher Blick auf sein Antlitz zurückkehrten. Schon die Geburt seines zweiten Kindes hatte ihm keine Freude mehr gemacht, theils weil sein Herz schon nicht mehr offen für sie war, theils seine ängstliche Besorgniss, nicht genug zu haben und noch tiefer in Armuth und Noth zu versinken, dadurch neue Nahrung erhielt.

Fünf Jahre vor seinem Irrewerden ward er von einem dreitägigen Wechselfieber heimgesucht, auch kurze Zeit vor jenem litt er wieder an gastrischen Beschwerden; er klagte oft, es liege ihm schwer in den Präcordien, sein Appetit war gering und der Schlaf unterbrochen. Erst in der letzten Zeit seines Hierseins und seiner Reconvalescenz erfuhr ich, dass er vor 9 Jahren hin und wieder etwas Blut ausgehustet habe.

Hier in der Heilanstalt langte er den 15. Februar 1834 an und zwar mit den Zeichen grosser Depression, fast gänzlicher Apathie und Abulie (wie sie bei der

Digitized by Google

sog. melancholia attonita angetroffen werden) und anfangender Auszehrung. Bau, Gesichtsfarbe, Sprache und andere Symptome liessen auf eine zu geringe Capacität der Lungen und so auf verminderte Respiration und daraus auf verminderte Belebung der Gehirnfunctionen schliessen. Dies Organ wieder zu heben und zu erweitern musste die Aufgabe der Cur sein. Angst, Furcht und Geiz waren die Hauptmomente seiner Krankheit von moralischer Seite, sie sind die wesentlichen Begleiter jener körperlichen Zustände. Die Angst entsteht aus Enge, die Furcht aus Zusammenziehung und der Geiz ist nur eine besondere Form der Furcht, die Sorge nämlich, zu verlieren, zu verarmen, nicht zu haben, nicht zu besitzen; auch hier giebt sich im Begriff, wie im Organischen ein Zusammenziehen, ein Zusammenhalten, ein Festhalten und Anhalten kund. Die Schweigsamkeit, die Verschlossenheit, die Willenlosigkeit und Unthätigkeit sind nichts weiter als die psychischen Ausdrücke der organischen Verschlossenheit und Unthätigkeit. Wie mit dem Irresein die körperlichen Krankheitssymptome gemeinlich zurücktreten, so war es auch hier der Fall; nur selten verrieth ein kurzes Anhüsteln den inneren Krankheitsheerd. Zuweilen ging der Urin in geringerer Quantität und mit einiger Schwierigkeit ab, manchmal war er trübe. Der Kranke sass im Anfange seines Hierseins meist still, in sich verloren für sich hin, man konnte oft lange fragen, ehe man eine Antwort erhielt, zu kleinen Arbeiten war er noch nicht zu bewegen und auch nicht fähig dazu; die innere Kraft fehlte und so der Wille und Entschluss. Erst im folgenden Monate März fing er an, Charpie zu zupfen. Der Appetit war gering, die Darmausleerung unregelmässig, des Nachts stand er nicht selten auf und wanderte umher.

April. Schmerz im linken Arme, der sich bis zur Stirn und in die Augen erstreckte, die linke Hand fühlte sich sehr kalt an. Eines Tages fiel er auf der Treppe

Digitized by Google

ohnmächtig nieder. Nach ein Paar tiefen Athemzügen kam er wieder zu sich. Es sei ihm, äusserte er, aus dem rechten Schenkel vom linken Arme nach dem Kopfe gezogen, es sei ihm dunkel vor den Augen geworden und so sei er niedergestürzt.

Iunius. Er war eine Zeit lang etwas fieberhaft und von einer paraphimosis befallen worden, die bald gehoben wurde. Stumm und stumpf und apathisch, träge und schleichend im Gehen, langsam und stockend im Antworten war er immer noch. Wie wenig Regsamkeit und Kraft in seinem Körper war, möge das Beispiel zeigen, dass er die Thür mit dem Ellenbogen öffnete.

Im Iulius ward er freundlicher, offener, etwas gesprächiger, die Wärme wirkte vortheilhaft auf ihn, den Melancholischen, während sie auf den Maniacalischen oft ungünstig zu wirken pflegt.

August. Eine Zeit lang hatte er acet. camph. genommen, dabei befand er sich besser, ward lebhafter und antwortete frisch und schnell; plötzlich ging diese erhöhte Stimmung in eine momentan ungestüme und verkehrte über, die sich dadurch z. B. kund gab, dass er mehre seiner Kleidungsstücke in den Abtritt warf. Diese Abweichung verlor sich schnell, sie war als eine nicht ungünstige zu betrachten, sie deutete auf eine eintretende Reaction; schon im September ward er freier und suchte sich zu beschäftigen, er sägte Holz und diese Anstrengung that ihm wohl. Im December trat die nur leise zu verspürende asthmatische Anlage bemerkbar hervor, auch im Januar 1835 fühlte er sich beengter in der Brust und damit wurde er wieder ängstlicher, schweigsamer, scheuer, selbst der alte Hang zum Geiz blickte wieder hervor. Bei dieser Gelegenheit erfuhr ich erst, dass er schon vor 9 Jahren einen kurzen Anfall von Bluthusten erlitten hatte. Jetzt hatte er mehr Schmerz im rechten Arme, besonders in der rechten Schulter, es zog darin hin und her, wie bei Gicht; Alles liess vermuthen, dass Adhäsionen der Lungen

Digitized by Google

und Stockungen in denselben vorhanden seien. Nach dieser Diagnose ward die Behandlung fortgesetzt, bei der er völlig der Genesung entgegen ging und den 3ten April entlassen wurde. Kürzlich erfuhr ich schriftlich, dass sein Wohlbefinden andauert. Ausser Bädern verschiedener Art und einem Haarseil im Nacken, das später mit einer Fontanelle vertauscht ward, waren die Hauptmittel nach der Zeitfolge: elix. pect. r. Dan., oxym. squill. et liq. pyro-amm. — pulv. rhei tart. — pulv. pect. — liq. pyro-tart. — acet. camphor. — liq. kali acet. cum elix. propr. sine ac. 6mal, pulv. pect. c. aeth. antim. — liq. amm. pyro-oleos. c. liq. kal. acet. et elix. pect. 8mal.

6. *Melancholie* (*monomelancholia, panphobia.*)

A. C. W. Frau eines Tagelöhners, alt 45 Jahr, aufgenommen in die Anstalt den 23. December 1834, nachdem die Gemüthskrankheit vier Jahre bereits gedauert hatte. Sie war von ziemlich grosser und schlanker Statur, etwas mager, die Wangen eingefallen, der Teint etwas blass, besonders bei trüber Stimmung, während sie bei Aufregung und guter Laune sich leicht umschrieben lebhaft röthete, zu welcher Zeit dann auch der Ausdruck des Gesichts angenehm und gefällig war. Die Stirn etwas gefurcht, das Auge blau, die Nase leicht gebogen, der Mund wohlproportionirt, das Kinn spitz, die Zähne, bis auf zwei vorn fehlende, gut. Früher war sie gesund gewesen, seit 19 Jahren verheirathet, hatte sieben gesunde Kinder geboren und selbst gestillt, nur eins von diesen verloren. Ihr Temperament neigte sich zum sanguinisch-cholerischen, sie war etwas heftigen, ärgerlichen Sinnes und ein wenig plauderhaft und geschwätzig, auch wohl ein wenig zanksüchtig, sogar wollte man ihr einen leisen Hang zur Unwahrheit und Falschheit Schuld geben. Uebrigens zeigte sie sich stets arbeitsam und gefällig, lebte in zufriedener Ehe

Digitized by Google

und suchte ehrlich und rechtlich durch die Welt zu kommen. Eine erbliche Anlage war nicht vorhanden. In früherer Zeit hatte sie am kalten Fieber, sonst aber an Krankheiten von Bedenken nicht gelitten. Zwei Jahre zuvor waren, wie sie mir erzählte, ihre Kinder von der Krätze angesteckt, sie selbst aber scheint nicht angesteckt worden zu sein, wiewohl sie solche handhabte und ihnen die dagegen verordneten Salben einrieb. In ihrem letzten Wochenbette im Jahre 1830 (die früheren waren immer leicht und gut abgelaufen) musste sie länger das Bett hüten, fühlte sich schwach, zur Arbeit unfähig, klagte über Herzklopfen und ein Gefühl, als ob es von der Brust aus ihr in die Arme und Beine ziehe, dabei war ihre Stimmung traurig und ängstlich, ihr Appetit gering. Hier scheint der Anfang, oder die Entwickelung der körperlichen Störung zu liegen, welche die der Seele später nach sich zog.

Zu Mistrauen, Furcht und Argwohn wurde durch eine Misstimmung und Misleitung des Nervenlebens gewiss schon der Grund gelegt, und als im Jahre 1831 die Spuren der annahenden Cholera sich kund gaben, ward ihre Einbildungskraft um so mehr von diesem Dämon ergriffen, als sie schon Alles in trübem Lichte zu sehen verleitet war; sie fasste jetzt die Vorstellung, zu der Zahl derer zu gehören, welche durch Gift aus der Welt geschafft werden sollten, um der Uebervölkerung Schranken zu setzen, ein Wahn, der, wie wir nicht ohne Verwundernng über die Schwachheit des gemeinen Verstandes gesehen, in vielen Gegenden sich hervor wagte. Ein Militaircordon, der in der Gegend ihres Wohnortes gezogen wurde, befestigte sie in diesem Glauben, der durch leichtsinnige Aeusserungen, noch mehr aber dadurch verstärkt wurde, dass man einen Vorrath von Arzeneimitteln anschaffte und bei dem Prediger des Orts niederlegte. Alle Versuche, ihr diese Idee auszureden, blieben fruchtlos, selbst gegen den Prediger schöpfte sie Verdacht, dass er mit in dem

Digitized by Google

Bunde sei, sie ein Opfer werden zu lassen. Später ward diese besondere Furcht vor der Cholera zwar verdrängt, aber die Furcht, vergiftet werden zu sollen blieb doch und aus der Grille, ihr Ehemann und ihre Schwester hegten die Absicht, dabei mitzuwirken, entspann sich ein blinder Argwohn und tückischer Hass gegen diese beiden, so dass sie eines Tages auf ihren Mann, während er sich mit den Kindern unterhielt, wie eine Furie losstürzte und ihn biss und schlug, ja sie hatte sogar Nachts zuvor schon einen Angriff auf den vielleicht zum Glück nicht fest Schlafenden gemacht, ein Unternehmen, das, wie sich aus ihrem Character folgern liess, nicht eine eigentliche böse Absicht verrieth, sondern durch einen dunkelen Trieb der Selbsterhaltung, durch Furcht und Argwohn erzeugt ward, wiewohl auch Rachsucht, wegen der vermeintlichen Verschwörung gegen sie, dabei im Spiele sein mochte. Im Sommer 1833 flehte sie den Prediger an, er möge sie doch vor Vergiftung und sonstiger Nachstellung schützen; um Michaelis desselben Jahres ward die Verwirrung allgemeiner, es traten andere Vorstellungen hervor, namentlich bemächtigte sich ihrer die, dass sie sich durch ihre argwöhnischen Ideen schwer versündigt habe, ihr solche Sünden nicht vergeben werden könnten und sie unausbleiblich zur Hölle fahren müsse. Um den Himmel zu versöhnen liess sie sich das Abendmahl reichen, doch ward ihre Angst und ihre Furcht, die sich nun auf ihr Seelenheil bezog, nicht gemindert, den Hass gegen Andere kehrte sie nun gegen sich selbst und liess bedenkliche Aeusserungen von Selbstentleibung fallen, machte auch wirklich den Versuch, ihren Tod im Wasser zu finden.

Die Menstruation war ehemals immer in Ordnung, während der letzten Jahre aber schwächer gewesen, einige Zeit vor ihrer Ankunft ganz ausgeblieben und erst hier nach fünf Monaten gehörig wieder eingetreten. Von jeher, gab sie mir an, habe sie an Stuhlverstopfung gelitten; bei ihrem letztgeborenen Kinde, das sie andert-

Digitized by Google

halb Jahr gestillt, oft eine grosse Angst gehabt, als ob sie jemand greifen wolle, als ob sie davon laufen müsse, dabei Herzklopfen und wenig Schlaf. Im Anfange ihres Hierseins war der Schlaf auch unterbrochen, zuerst konnte sie vor Mitternacht, später gegen Morgen nicht zum Schlafe kommen, bis er nach und nach ruhiger und fester wurde.

Längere Zeit hindurch, namentlich im Januar 1835, hatte sie Abends immer um 11 Uhr eine besondere Art von Empfindung und Erscheinung, eine Art von Alpdruck, der mit Beängstigung verbunden irgend eine unbestimmte Hallucination periodisch wiederkehren liess, deren Inhalt ich nicht genau erfahren konnte, da sie gar heimlich damit that. Sie nannte die bezeichnete Stunde mit einem eigenen Namen, der gleichartig mit Geisterstunde zu sein schien, wo sie vermuthlich Geister sah und Stimmen vernahm. Diese periodische Wiederkehr der Ideen ist höchst interessant, sie deutet frappanter, als vieles Andere darauf hin, wie innig das Somatische dem Psychischen anklebt, wie aus dunkelen körperlichen Reizen eigenthümliche Vorstellungen erweckt werden. In den mannigfaltigsten Schattirungen sah ich dergleichen periodisch aus Empfindungen erzeugte Ideen und ich will hier nur eines Falles erwähnen, wo einer Frau mehre Wochen hindurch jedesmal um 6 Uhr Abends das vollständige, leibhafte Bild ihrer ehrwürdigen Tante vor das Auge trat, so dass, wie durch Metaschematismus oder Metaplasmus, das Denkbild zum Augenbilde und umgekehrt das Augenbild zum Denkbilde mit Blitzesschnelle umgestaltet wurde. Den merkwürdigen Zusammenhang der periodischen Idee mit einer periodischen körperlichen Disposition konnte ich hier sogar verfolgen. In der Zeit, da ihre Seelenverstimmung begann, Furcht, Angst und Beklemmung sie unstät umhertrieben, der daraus entstandene Gedanke, eine unheilbare, unrettbare Sünderin zu sein, sie peinigte, war dieser Zustand körperlicher Beengung, wie

Digitized by Google

gewöhnlich es zu geschehen pflegt, Abends besonders heftiger und in einer Art Somnambulismus drängte es sie aufzustehen, hinauszuwandern, in den Mond zu sehen. In ähnlicher Beklemmung hatte sie einst halb 11 Uhr ein Brechmittel genommen, dies war stehen geblieben und wohl ist es kein Spiel mit Worten, wenn man annimmt, es sei auch mit dieser Fixirung einer anomalen Nervenspannung die Gedankenreihe stehen geblieben, worin, in dem Momente körperlicher Beengung, ihre Seele befangen war. So sieht man, wenn ein Mensch nach heftigem Affect, tief gekränkter Ehre, betrogener Liebe, Schreck und jeder moralischen Erschütterung den Verstand verliert, dass nach dem plötzlich gehemmten Gedankenlaufe eine Gedankenstarre eintritt, eine geistige Katalepsie, wo die Seele nur noch in den zuletzt gehabten Gedanken und Bildern verloren sich zu äussern pflegt. Gerade von jenem Zeitpuncte her entwickelte sich der fixe Wahn von einer nicht zu vergebenden Sünde und ewigen Strafe, indem in solchen Zuständen von Körperdruck und Körperschwere die schwermüthige Stimmung in die Seele eingedrückt und ein grosser Schatten über sie hingebreitet wird, kranke Gefühle zu kranken Gedanken, körperliche Qualen zu Seelenqualen werden, mit der Vorstellung, dass die Nemesis schon hier der Sünde auf der Ferse folge.

Januar. Die Verdauung war gestört, die Zunge belegt, die Darmausleerung träge, der Appetit gering, auch klagte sie über Brennen im Rücken zwischen den Schulterblättern, über Aufstossen und Uebelkeit, Schlaflosigkeit, Beklommenheit, Schmerz in den Beinen. Am 21. Januar traten Abends die Regeln ein, nachdem sie einige Monate cessirt hatten, doch zu gering und nur einen Tag dauernd.

26. Januar. Sie war etwas fieberhaft, voll Ängstlichkeit und Besorgniss und Selbstvorwürfen wegen ihrer vermeintlichen Schlechtigkeit, sehr quälte sie besonders die Furcht vor dem Tode. Ich bemerkte jetzt erst, dass

sie an einer starken pulsatio abdominalis litt. Es stellte sich fluor albus, Krampf im linken Arme, Kopfschmerz und Schwindel ein. So viel es ihre Kräfte erlaubten war sie willig zu jeder passenden Arbeit, freundlich, gefällig und gutartig.

Februar. Leicht liess sie von der Arbeit ab, beschickte wenig, seufzte viel, war sehr mistrauisch, bezog alle Gespräche und Handlungen auf sich; die Nächte waren meistens schlaflos, der Geschmack unrein, die Stimmung sehr trübe und verzagt, Schmerz im rechten Beine und Arme.

März. Sie glaubte, ihr Mann sei in der Anstalt anwesend, wünschte sehnlich, in die Heimath zurückzukehren, fürchtete sich vor Allem, war schreckhaft und voll abergläubischer Ideen, so z. B. äusserte sie, dass die Arzenei, mit der linken Hand gegeben, besser helfe.

April. Schlief wenig, war stets weinerlich zu Muthe, leicht gereizt und ärgerlich, klagte bald über Zahnweh, bald über Stiche in der linken Brust, über Ziehen in den Knieen und Beinen, Herzklopfen und Schmerz beim Harnlassen; über dem linken Knie zeigte sich ein blauer Fleck. Die Erscheinung solcher Flecke beobachte ich nicht selten bei Melancholischen, wo vorherrschende Venosität bei Lungen- und Milzaffection ihr Entstehen erklären mag, wie denn auch viele Geschwüre an den unteren Extremitäten häufig damit in engster Verbindung sind.

Mai. Im Anfange des Monates schien sie freier und leichter, doch kehrte bald das ärgerliche, empfindliche, mistrauische Wesen zurück; der fluor albus dauerte fort. Gegen Mitte dieses Monates ward sie bettlägerig, indem eine heftige Colik mit entzündlicher Anlage sie befiel; in der Gegend des Blinddarmes zeigte sich eine runde, härtlich anzufühlende Geschwulst, wie ein Ball, die bei Berührung schmerzhafter war, als die übrigen Gegenden des Unterleibes, die Pulsation der Bauchgefässe war verstärkt, die Darmverstopfung andauernder,

Digitized by Google

in der Gegend der art. coeliaca fühlte sich eine knorpelharte Stelle durch, die mich fast auf anfangende Ossification, die hier nicht ganz selten, vorzüglich in der aorta vorzukommen pflegt, schliessen liess, so wie die erwähnte Auftreibung in der Gegend des Blinddarmes und andere Erscheinungen auf nicht geringe, wenigstens partielle, Contractionen des Dickdarmes hindeuteten. [4])

Ihre Stimmung war jetzt noch tiefer gesunken, manche argwöhnische, an sich alberne Ideen hoben sich noch stärker hervor, die Niederdrückung des Gemüthes theilte sich nun noch mehr der von Natur etwas schwachen Intelligenz mit, sie war periodenweise mehr oder weniger verwirrt, die Furcht vor dem Tode noch bei weitem grösser. Blutegel, Schröpfköpfe, Chamillenumschläge, Lavements, emulsio amygd. comp., Bismuth, calomel mit extr. hyosc. entfernten langsam das gefährlich scheinende Übel.

Iunius. Nachdem sie bei der Nachcur sich ziemlich wohl befunden hatte, trat den 20. Juni ein Recidiv des eben beschriebenen Übels ein, das sich in seinen somatischen wie psychischen Symptomen auf ganz ähnliche Weise darstellte, auch durch ähnliche Behandlung abermals gehoben wurde.

Im Iulius schien ein intermittirendes Fieber sich entwickeln zu wollen, doch kam es nicht dazu; natr. carb. sicc. mit crem. tart. und pulv. rhei tart. wirkten vortheilhaft genug, so dass sie sich bald einer besseren Gesundheit erfreute. In den ersten Tagen des December stellte sich noch einmal ein colikartiger Anfall, jedoch in geringerem Grade, ein und ward schnell

---

[4]) Dass diese Contractionen häufig vorkommen, zumal bei Irren, habe ich in einer ausführlichen Abhandlung über die Verengerung der dicken Därme bei Irren in Nasse's Zeitschr. für psych. Ärzte im 3ten Hefte 1821 bewiesen; eine nachherige bessere Erfahrung hat deren Ursachen und Folgen noch mehr zu würdigen gesucht.

Digitized by Google

beseitigt. Seit der vorletzten, mehre Wochen andauernden, gefahrvollen Unterleibskrankheit war ihr Gemüth allmälig wieder zur Ruhe und zum Frieden mit sich gekommen, die trüben Gedanken und falschen Einbildungen verloren sich allmälig, die Scheu und Furcht vor diesem und jenem Uebel wichen; mit heiterem Sinne ging sie wieder den ihr angewiesenen Geschäften in der Küche nach, so dass ihre Sehnsucht, in den Kreis ihres häuslichen Lebens wieder eingeführt zu werden, am Ende Decembers erfüllt werden konnte. Ob übrigens, bei einer entschiedenen Anlage zu organischen Fehlern, die wiedergewonnene Gesundheit von lang dauerndem Bestande sein werde, möchte ich eher bezweifeln, als vermuthen. Ausser den Arzeneimitteln, welche bei den heftigen Unterleibsleiden ihre Indication gefunden hatten, schienen das extr. tarax. mit tart. tart. oder mit tart. borax., Hirschhorngeist — aqua amygd. amar. sat. — liquor kali acet. — elix. propr. sine acido — elect. lenitivum besonders noch nützlich gewesen zu sein.

In diesem Falle ist ein erethismus der Bauchnervengeflechte unverkennbar und ich habe ihn deshalb aus den vorliegenden Krankheitsgeschichten gewählt, um hier nur in der Kürze auf die durch Beobachtung gewonnene theoretische Ansicht hinzudeuten, dass bei der sympathischen Melancholie meistentheils, wenn vielleicht nicht immer, eine Ueberreizung in dem relativen peripherischen Nervenfactor obwaltet, während in dem relativen Hirnpole eine grössere oder geringere Depression Statt findet, so wie in der Manie gewöhnlich das Gegentheil sich darstellt. Eine vollständige Erläuläuterung dieser Ansicht verbietet der Raum dieser Blätter.

Was die Palpitation unter der Herzgrube betrifft, so ist sie mir häufig zur Beobachtung gekommen, sie hat nicht selten mächtigen Einfluss auf's Gemüth, bringt Angst, Unruhe, Hallucinationen u. s. w. hervor. Wo sie chronisch ist und Jahre hindurch anhält, ist gewöhn-

Digitized by Google

lich eine organische Verletzung in der Umgegend, dreimal schon traf ich dabei Verknöcherungen der Bauchaorte an. Manchmal ist sie nur consecutiv, als Nachwirkung einer gestörten Function der Lungen und des Herzens, zuweilen schien sie mir mit Verengerungen des Dickdarmes in Verbindung zu stehen, doch kann dies nur eine indirecte sein, oft ist sie auch nur eine rein dynamische Affection, indem der plexus solaris, der so innig sich um die aorta, die coeliaca etc. schlingt, örtlich oder von oben her überreizt wird. Als ein interessantes, mehrfach sich mir bestätigendes, bestimmtes Symptom kann ich es hinstellen, dass bei dieser Pulsation, besonders wenn sie mit örtlicher Desorganisation verbunden ist, nicht allein die Furcht im Allgemeinen, sondern speciell die Todesfurcht die Begleiterin ist. Dass die Todesfurcht leicht in Todessucht übergeht, ist der Erfahrung gemäss und beruht auf jenem eigenthümlichen Contraste, welcher durch unser körperliches und geistiges Leben wie der rothe Faden sich zieht.

Digitized by Google

II. Kritische Aufsätze.

.....

De retina observationes anatomico-pathologicae, auctore B. C. R. Langenbeck, med. doctore; accedunt tabulae quatuor. Gottingae 1836. 4. pag. 186.

Die Augenheilkunde hat hinreichend den Beweis geliefert, wie sehr Monographieen geeignet sind, die Kenntniss in der Heilkunde überhaupt zu fördern, selbst wo sie auch nur eine Übersicht dessen liefern, was einzeln von verschiedenen Männern gewonnen ist. Stellen sie zugleich das Einzelne im Verhältnisse zum Ganzen dar, zeigen sie das Ganze von einer neuen Seite, so gewähren sie eine Basis für neue Untersuchungen. — Die Pflicht des Monographen ist es, nie zu vergessen, dass der Theil eines Organes, oder das Organ selbst, dem er seine besondere Aufmerksamkeit schenkt, Theile des Organismus sind und in ihrer wahren Lebensbedeutung nur aufgefasst werden können, wenn sie überall als Theile des Ganzen erscheinen. Die vorliegende Schrift über die Netzhaut befriedigt alle diese Forderungen im vollen Maasse und erhält durch zahlreiche eigene Untersuchungen noch einen besonderen Werth. Nicht um eine einzelne Krankheit, sondern um die ganze normale und pathologische Anatomie, um die physiologischen und pathologischen Beziehungen dieser Haut hat sich der Verfasser, Neffe des rühmlichst bekannten Professor Langenbeck, ein entschiedenes Verdienst erworben. Zahlreiche eigene Untersuchungen

Digitized by Google

haben ihn zu neuen Ansichten und Aufschlüssen geleitet, weshalb wir den Verfasser durch die ganze Schrift aus der Fülle der Anschauung berichtigend und nicht selten mit den bekanntesten Auctoritäten in Widerspruch antreffen; überall ein schönes Talent für anatomische Untersuchungen beurkundend. — Durchgängig wird die retina vergleichend in ihren anatomischen und physiologischen Verhältnissen zur chorioidea, zum Sehnerven und zum Gehirne aufgefasst. Gern folgt man dem Verfasser in seinen lichtvollen Darstellungen, wenn er auch von Zeit zu Zeit in nicht uninteressante Nebenuntersuchungen, wie in die über den Bau des Gehirnes, sich einlässt. So erscheint dem Ref. die Form der Schrift; ihr Inhalt möge in einer kurzen Übersicht hier Platz finden.

Die Schrift zerfällt in zwei Theile, wovon der eine die Anatomie des normalen, die andere die Anatomie des krankhaften Baues enthält. Jener ist durch die Masse seiner Untersuchungen und des Materials weit gehaltvoller als dieser.

I. Anatomischer Theil. Die retina ist eine Nervenmembran, welche als eine Ausbreitung des Sehnerven selbst anzusehen ist. Die neuesten Untersuchungen haben gelehrt, dass sie aus mehren Schichten besteht. Geht man von der chorioidea aus, so erscheinen folgende Membranen und Schichten der Netzhaut:

chorioidea,
tunica Jacobiana,
retinae { stratum corticale externum,
stratum medullare medium,
stratum vasculosum,
membrana vasculosa,
hyaloidea et corpus vitreum.

Wenn es nun auch schon schwer sein möchte, diese Schichten der Netzhaut hinlänglich getrennt für sich darzustellen, so ergiebt sich doch, dass der Verfasser viel genauer in Betrachtung seines Gegenstandes ist,

Digitized by Google

als seine Vorgänger. Und wie man alle Schichten der Haut nicht isoliren kann und ihre Unterscheidung doch für Anatomie und Physiologie von Nutzen ist, so ist dieses bei einer ähnlichen Betrachtung der Netzhaut in vielfacher Beziehung gewiss der Fall. — Über den nervus opticus, seine Structur, sein Verhalten zu dem Gehirne und Geruchsnerven und seine Beziehung zur Netzhaut findet sich viel Interessantes, Belehrendes und Bestätigendes. — Über den gelben Fleck und die centrale Öffnung Soemmering's giebt der Verfasser nach Voranschickung eigener Untersuchungen von den bekannten Beobachtungen über diese Erscheinung eine kurze Relation, der sich eine Beschreibung dieser Erscheinung und die Angaben über die Zeit und Art des Vorkommens derselben anschliessen. Der Fleck kommt nicht beim Fötus und Neugeborenen, sondern erst gegen den 16. Lebensmonat vor. Kein Mangel der Marksubstanz bildet denselben, da man hier die Markkügelchen ganz deutlich, nur gelbgefärbt, vorfindet. Erörterung der Hypothesen von Ammon's und Arnold's. Es kann die Färbung nicht herrühren von einer Vermischung des Markes mit dem Pigmente der chorioidea, oder von einer Verbindung desselben mit dem Eisenoxydhydrat. Das Pigment besteht aus eigenen hexagonförmigen Körperchen, die man unter dem Mikroskope deutlich erkennen kann. Solche Körperchen finden sich aber nicht an der Stelle, wo der gelbe Fleck ist. Das Eisenoxydhydrat kann nicht Ursache der Färbung sein, weil sonst die Jacobsche Haut, welche retina und chorioidea trennt, auch gelb sein müsste. Ausserdem giebt dieses Eisenpräparat eine röthlich braune und keine gelbe Färbung. Langenbeck giebt folgende Ansicht. Der gelbe Fleck nimmt die Stelle ein, wo der Focus für die Lichtstrahlen der Augen ist. Die Einwirkung des Lichtes bewirkt Veränderung der Farbe des an Phosphor reichen Fettes der retina und hierdurch entsteht der gelbe Fleck, der somit eine pathologische,

Digitized by Google

durch eine normwidrige Veränderung des Fettes bedingte Erscheinung ist. Das foramen centrale retinae wird als Überbleibsel einer früheren Spalte der retina angesehen, was durch Belege aus der vergleichenden und menschlichen Anatomie wahrscheinlich gemacht wird. — Über den Ciliartheil der retina. Der Verfasser wirft die Frage auf, ob dieser Theil als eine Fortsetzung der retina zu betrachten sei oder nicht. Er berichtet zunächst über das Ergebniss mehrer mikroskopischen Untersuchungen und schliesst hieraus „es bestehe der Ciliarkörper der Netzhaut da, wo er mit dem Ciliartheile der chorioidea zusammenhänge 1) aus einem beide verbindenden Zellgewebe, 2) aus wahrer Marksubstanz der retina und 3) aus einer darunterliegenden Gefässmembran." — Die Jacobsche Haut bekleidet äusserlich die Netzhaut und die innere Fläche der chorioidea. Sie heisst mit Recht nach ihrem Entdecker Jacobsche Haut, denn was Walter, Zinn zwischen retina und chorioidea gesehen haben, kann nach der von ihnen angegebenen Beschreibung unmöglich auf eine Haut bezogen werden. Sie erscheint als eine glatte, feine, Spinnengewebe ähnliche, durchsichtige, grauweisse, unter dem Wasser fast schleimähnliche Membran. Nur kurze Zeit nach dem Tode lässt sie sich in dieser Weise darstellen und wird beständig in den Augen von Menschen, Pferden, Schweinen, Ochsen, Kälbern, Schafen und Hunden gefunden. Da nun bei einzelnen dieser Thiere stellenweise das Pigment fehlt, so kann die Jacobsche Haut nicht, wie Rudolphi und Arnold annehmen, vom schwarzen Pigmente entstehen. Beim Pferde findet sich noch eine bemerkenswerthe Abweichung. Bei ihm findet sich eine schwarze Pigmentschicht, lamina nigricans, welche die retina umkleidet. Diese Schicht kann man leicht für die Jacobsche Haut halten, wie sich denn der Verfasser selbst längere Zeit in diesem Irrthume befand. Diese Schicht, die Jacobsche Haut und retina bedeckend, hat keine

Digitized by Google

Gefässe und besteht aus Pigmentkörnchen, welche drei bis viermal grösser als die Blutkügelchen sind. Hier giebt der Verfasser eine genaue Beschreibung der von ihm entdeckten Pigmentkörnchen, die durch ihre Form, ihren nabelartigen Eindruck, durch ihr Aufschwellen bei längerem Stehen in Wasser eben so selbstständige Körperchen zu sein scheinen, als die Blutkügelchen. Bestätigt sich diese Entdeckung des Verfassers, so haben wir hierin das Mittel gefunden, den einfachen Pigmentabsatz, die Melanose und den Blutschwamm hinlänglich zu unterscheiden, wenn Krankheiten die Gestalt der Körperchen nicht verändern. Den Nutzen der Jacobschen Haut sucht Langenbeck darin, dass sie den Andrang der Pigmentkörnchen zur retina verhütet. Die Jacobsche Haut, überall die retina einhüllend und selbst in die macula flava eingehend, scheint mehr der Netzhaut als der chorioidea anzugehören. Sie selbst entspricht ihrer Natur und ihrem Baue nach, wie mikroskopische Untersuchungen lehren, mehr einer Schleimhaut, als einer serösen Haut. Die Verknöcherungen, welche mehre Schriftsteller anführen, gehören nach Langenbeck der chorioidea, da diese eine gefässreiche — die Jacobsche Haut aber eine gefässlose Haut ist.

Nach diesen vorangeschickten Betrachtungen kommt der Bau der retina selbst zur Erörterung. Wie bereits früher angegeben, werden unterschieden

1) das stratum externum, corticale,
2) das stratum medium, medullare,
3) das stratum intimum, vasculosum.

Die retina und der nervus opticus sind so innig mit dem Gehirne verbunden, dass der Verfasser glaubt, aus dem Baue des Gehirnes in mehrer Hinsicht Licht über den Bau der retina verbreiten zu können. Daher geht der Untersuchung über diese Augenhaut ein kurzer Abschnitt de penitiori cerebri structura voran. — Hier hat denn der Verfasser, wie er angiebt und abbildet, selbstständig dieselben Entdeckungen gemacht, welche

Digitized by Google

wir bereits Ehrenberg verdanken. Er bestätigt die von diesem Anatomen entdeckten Hirnröhrchen, die er vorzüglich schön in der valvula cerebelli sah, die aus einer frischen Leiche entnommen war. Die graue Substanz erscheint unter dem Mikroskope, als bestände sie aus zahlreichen äusserst feinen Gefässchen, Zellgewebe, Markkügelchen und aus undeutlich erkennbar gegliederten Röhrchen, die in der Marksubstanz weit deutlicher sind, so dass sie fast als die Wurzeln der in der letzteren Substanz sehr deutlichen Röhrchen anzusehen sind, was denn ganz damit übereinstimmt, dass die Corticalsubstanz als Mutter der Marksubstanz anzusehen sei. — Die Marksubstanz besteht aus Fäserchen und Röhrchen; jene werden aus Kügelchen gebildet, woher auch die einzelne Faser knotig erscheint. Die Kügelchen selbst werden durch Zwischenfasern zur Längenfaser verbunden. Die Hirnröhrchen bestehen aus Marksubstanz, sind durchsichtig, fast kristallähnlich und gewähren der Marksubstanz die weisse Farbe. Über die Verbreitung, das Vorkommen und die Beschaffenheit dieser Röhrchen sind weitläufige Mittheilungen und Beschreibungen vorhanden, die, als keines Auszuges fähig, hier übergangen werden müssen. Wenden wir uns wieder zum Baue der retina, so finden wir Folgendes: Das stratum retinae corticale besteht aus Nervenkügelchen und knotigen Fasern. Die Kügelchen sind zweifacher Art; die einen sind sparsam, aber gross, gelblich, den Blutkügelchen ähnlich und nehmen die äusserste Rinde ein und werden durch einen zarten Schleim verbunden; die anderen sind kleiner. Eine dritte Art liegt zwischen beiden und zwar fadenmässig aneinander gereiht. Dieses sind nun die knotigen Fasern (fibrillae nodosae), welche häufig im Gehirne vorkommen. Die Verbreitung der Gefässe in dieser Schicht, ihr Verhalten in den verschiedenen Lebensaltern und bei den Thieren wird weitläufig dargestellt. Der wesentlichste Unterschied im Baue der Corticalsubstanz des Gehirns und der äussersten

Digitized by Google

Schicht der retina besteht darin, dass jene die Markkügelchen hat, welche der Corticalschicht der retina abgehen. Hierin scheint überhaupt der Unterschied zwischen der äusseren Schicht und dem Gehirne gegeben zu sein. Die zweite Schicht, stratum fibrosum, medullare retinae, verhält sich nach Langenb. zur Corticalschicht, wie sich die Marksubstanz des Gehirns zur grauen Substanz verhält. Sie liegt unmittelbar an der Corticalschicht und besteht aus Fäserchen und Röhrchen, die aus dem nervus opticus hervordringen und sich über die Rindenschicht als Markschicht ausbreiten. Hierauf folgt eine vergleichende Betrachtung dieser Schicht bei verschiedenen Säugethieren und Fischen. Ueberall fusst der Verfasser auf eigenen sorgfältigen Beobachtungen. Schliesslich wird bemerkt, dass eine ganz ähnliche Structur im nerv. opt. und nerv. aud. vorhanden sei. —

Die Gefässmembran der retina liegt unmittelbar auf der Markschicht an der inneren Seite, ut fulciat retinam et a corpore vitreo sejungat. Sie bildet Furchen in der Marksubstanz, ohne diese jemals zu durchdringen. In der ersten Fötuszeit und bei Fischen hängt sie an dem Glaskörper an. Die Verschiedenheit der von ihr ausgehenden Gefässverbreitung beim Fötus und beim Erwachsenen, die Veränderung der vasa capsularia beim Fötus und nach der Fötuszeit ist höchst anschaulich wiedergegeben. Diese Gefässmembran wird aus Arterien und Venen gebildet, die netzförmig ausgebreitet sind. Eine äusserst zarte Zellhaut hält sie zusammen. Die Nerven folgen dem Verlaufe der Ciliararterien. Es folgt die nähere Darstellung der Beschaffenheit und des Ursprunges der Gefässe, die Verbindung der Gefässe mit den anliegenden Theilen, wie mit der zonula Zinnii und ihren Gefässen, mit denen sie mannigfache Verbindungen eingehen. Beachtenswerth ist es, dass sich auch hier die Stämme der Arterien und Venen unmittelbar mit einander vereinigen; eine Anordnung, die sich im thierischen Organismus an verschiedenen Stellen, gewiss auch

Digitized by Google

zu bestimmten Zwecken wiederholt. In einem besonderen Abschnitte sind die Nerven der retina beschrieben. Diese dringen durch den Canal, durch welchen die arteria centralis geht, zur Netzhaut, welche drei Nerven erhält. Einen Nervenzweig sendet der plexus caroticus nervi sympathici ab; ein anderer Zweig wird vom ganglion ophthalmicum zugeführt; eine dritte Quelle ist das ganglion sphoenopalatinum, welches Nerven zum nervus opticus und zur retina sendet. Der Verfasser bemerkt, dass man an der Existenz dieser Nerven nicht zweifeln könne; denn sei es ihm auch nicht gelungen, zahlreiche und grosse Nervenzweige mit blossen Augen zu sehen, so habe er doch einzelne Nervchen mittelst des Mikroskops deutlich wahrgenommen. Mehres über den Nutzen dieser Nerven wird in den Noten als noch zu lösende Probleme hingestellt. — Circulus seu sinus venosus retinae. — Circulus arteriosus Mascagni. Man versteht darunter ein gewundenes Gefäss, das schlangenförmig an der inneren Seite der retina verlauft, wo es sich in den dünnen Ciliartheil verliert. Es entspringt somit dem äusseren Rande des Ciliarkörpers und der zonula Zinnii. Dieses Gefäss findet sich bei Menschen und Thieren, bei Erwachsenen und beim Fötus; nur ist es beim Menschen feiner, als bei den Thieren. Es bildet keinen völligen Kreis und soll verhindern, dass das Pigment am Ciliartheile nicht in das Auge falle (?). Beim Ochsen, Schweine und Schaafe ist es grösser und mit hellrothem Blute gefüllt und bildet bisweilen einen völligen Kreis. Man muss diesen Kreis für eine Vene halten, wofür seine Grösse und seine Anfüllung mit Blut nach dem Tode zeugen; auch spricht dafür, dass er Venen aufnimmt, welche vom Ciliartheile herkommen; durch diese ist der Zusammenhang mit den Chorioidealgefässen vermittelt. Auch gehen Gefässzweigelchen von den vasis capsulo-pupillaribus zu dieser Vene. Mit dem bisher Angegebenen ist die Betrachtung des normalen inneren Baues der retina, so weit sie mit

Hülfe der neuesten mikroskopischen Hülfsmittel möglich, beendet und man muss sagen, dass diese dem Verfasser in einer anschaulichen Weise vollkommen gelungen ist. Um nichts unberührt zu lassen, was die Anatomie der retina nur irgend aufhellen kann, schliesst sich der bisherigen Darstellung noch eine Reihe von Thatsachen an, die der besonderen Einrichtung des Fötusauges angehören. Sie geben über manche in der neuesten Zeit zur Sprache gekommene Gegenstände Aufschluss. Hieher ist zu rechnen der Verlauf der Centralgefässe im Fötusauge. Sobald die Centralgefässe durch den nerv. opticus in das Innere des Auges eingedrungen sind, bilden sie mittelst zahlreicher Gefässverzweigungen zwei sackförmige Membranen. Die einen verzweigen sich in die vasculöse Haut der retina, welche sie bedecken, und stellen eine nach vorn offene Halbkugel dar. Sie ist die grösste. Die anderen Gefässe, welche unmittelbar zum bulbus gehen, bilden unmittelbar an der ersten Membran eine zweite kleinere, aber völlig geschlossene, welche den Glaskörper ganz umgiebt. Der grössere Sack ist der vasculöse Theil der Netzhaut; dieser zweite kleinere Sack aber, welchen Langenbeck sacculus capsulo-pupillaris nennt, erscheint nur im Verein mit der membrana capsulo-pupillaris und pupillaris. Beide Theile bekommen somit ihre Gefässe von derselben Quelle, der arteria centralis. Weitläufig wird die Beobachtung besprochen, dass zu einer gewissen Zeit des Fötuslebens die retina noch keine vasculöse Membran besitzt, welche vielmehr ganz dem Glaskörper anhängt, und dass dies jene Gefässe sind, welche Arnold und Henle am Glaskörper wollen gesehen haben. Mit diesem ist die eigenthümliche Gefässverzweigung des Fötusauges noch nicht beendet. Einige Zweige der Centralgefässe senken sich in den beim Fötus vorhandenen canalis hyaloideus, welcher durch das corpus vitreum führt, und erreichen in gerader Richtung die Krystalllinse, um welche sie, nach Hinzu-

Digitized by Google

tritt einer feinen Membran, einen vasculösen Sack bilden. Diese zur Linse hingehenden Gefässe kann man die vasa capsularia nennen. Sie erreichen die Pupille und verbinden sich mit den Gefässen der Iris und der Pupillarmembran. Das Häutchen, welches sie in diesem Verlaufe aufnimmt, nennt man passend membrana capsulo-pupillaris. In einer lehrreichen Darstellung vergleicht der Verfasser seine Beobachtungen mit denen von Henle, Reich, Arnold und Anderer. Nicht in allen Bestimmungen mit diesen Beobachtern einverstanden, gewinnt er durch eine einfache, aus dem Ganzen hervorgehende Darstellung für sich; und man glaubt ihm gerne, dass er das Rechte gesehen habe und dieses um so mehr, als er sich auf das Zeugniss des Hofraths Langenbeck und des Prof. Wagner in Erlangen beruft, welche diese Beobachtungen mit ihm anstellten und beglaubigten.

Dass nach so vielen umsichtigen und genauen Beobachtungen eine höchst lehrreiche Entwickelungsgeschichte zu erwarten war, wie sie der Verfasser in dem Folgenden liefert, ist klar. Und in der That ist des Neuen und Auserlesenen mancherlei darin enthalten. Selbst über die verspätete Entwickelung der retina, über ihr Verhalten bei Mikrophthalmie finden sich Beobachtungen vor. Wir müssen indessen unsere Leser auf den mit so vielen Einzelnheiten gefüllten Raum eines ausführlichen Theiles der Schrift verweisen. Die Resultate der Untersuchungen des Verfassers sind folgende:

1) das Auge entsteht in derselben Weise und in derselben Form, wie das Gehirn. Beider ursprüngliche Form erscheint als ein Halbcanal, fovea ocularis, welcher sehr schnell wächst und zu einer Blase wird, vesicula ocularis, das einfache Rudiment beider Augen. So am Ende des ersten Tages der Brütung.
2) Die einfache Blase zerfällt in zwei. Die beiden Blasenbulbi sind völlig geschlossen, nur geöffnet in

die Hirnblase, welche den dritten Ventrikel einschliesst. Sie bestehen aus einer gemeinschaftlichen Decke und der tunica nervea. Die Netzhaut, retina, erscheint zu dieser Zeit als eine geschlossene Nervenkapsel. Ende des zweiten Brütungstages.

3) Durch eine Implication (Einfaltung) wird die blasige, runde Netzhaut, retina, in eine Halbkugel verändert, die nach vorn offen, nach hinten ganz geschlossen ist. Eine doppelte Marklamelle setzt die retina zusammen: die äussere retina, tunica Iacobiana und die innere, wahre retina, Huschke. Die gemeinschaftlichen Hüllen der Blase, welche in die Höhlung der Netzhaut gesenkt werden, bilden die hyaloidea und die nach vorn offene Linsenkapsel. Ende des dritten Brütungstages.

4) Die Blutgefässe entstehen. Zuerst die vasa capsularia, die vielleicht zur Bildung des Glaskörpers bestimmt sind. In einer späteren Zeit erscheint die vasculöse Membran der Netzhaut; beim Menschen gegen das Ende der achten Woche und beim Schweine gegen den Anfang der vierten Woche (?).

5) Die vasculöse Membran der Netzhaut ist anfänglich mit der hyaloidea verbunden. — Dient vielleicht die vasculöse Haut zur Bildung des Glaskörpers? — Gegen die Hälfte der Schwangerschaft trennt sie sich vom Glaskörper und verbindet sich mit der retina.

6) Die retina wächst durch Intussusception; die Linse und der Glaskörper durch Apposition. Die Substanz dieser letzten Theile wird niemals von Gefässen durchzogen.

7) Die Hüllen der Augäpfel sind Fortsetzungen der Hirnhüllen; die dura mater setzt sich in die sclerotica; die arachnoidea in die arachnoidea des Auges; die pia mater in die chorioidea, und die Hirnsubstanz in die retina fort.

Einfacher und klarer, wie hier, ist in der neue-

Digitized by Google

sten Zeit wohl kein Theil der Entwickelungsgeschichte behandelt worden. Um so mehr würde es erfreulich sein, sehr bald auch das Thatsächliche, worin unser Verfasser von Anderen abweicht, bestätigt, oder was er Neues bringt, von Anderen einer neuen Untersuchung unterworfen zu sehen. Die Beobachtungen Langenbecks zu wiederholen ist nicht schwer, da er alles so bestimmt und genau bezeichnet, dass es leicht zu finden sein muss.

* * *

II. Diesem normalen und vergleichend - anatomischen Theile folgt der zweite, nicht minder mit Beobachtungen ausgestattete pathologisch - anatomische Theil. Fanden wir im ersten Theile den Verfasser sich überall auf eine Fülle eigener Beobachtungen stützend und zu neuen Ansichten sich erhebend, so ist dieses weniger in diesem zweiten Theile der Fall. Weniger reich an eigenen Beobachtungen und minder geübt in der Untersuchung anatomisch-pathologischer Gegenstände, sehen wir ihn nicht selten den gangbaren Annahmen folgen, ohne nähere kritische Würdigung, ob sie auch die richtigen seien. — Indessen wollen wir dankbar dasjenige nehmen, was der Verfasser gegeben hat, indem es die pathologische Anatomie des Auges fördert. Nicht mit Unrecht erinnert Langenbeck, dass die pathologischen Veränderungen der retina zu den dunkelsten Gegenständen der Pathologie gehören, was um so mehr bedauert werden müsse, als diese Krankheiten keinesweges selten seien. Wie häufig kommen die Amaurosen und alle dahin gezählte Varietäten dieser Krankheit vor, und wie selten sind die Ärzte glücklich in der Heilung dieser Krankheiten? Dass man bis jetzt wenig von den Krankheiten der retina weiss, liegt theils darin, dass man die Structur und Beschaffenheit der Haut nicht genau genug kannte, theils darin, dass die Krankheiten derselben, wie alle pathologische Veränderungen der Nervensubstanz, sehr

Digitized by Google

schwer zu untersuchen sind und häufig die auffallendsten Krankheitszufälle an keine wesentliche Veränderung der Nervensubstanz gebunden sind. Die Krankheitsprocesse der retina sind ziemlich dieselben, welche auch im Gehirne und im Rückenmarke vorkommen. Unser Verfasser hat folgende erörtert.

Die Apoplexie der retina, zuerst von Delpech beschrieben, nennt Langenbeck jenes Leiden, wo entweder das in den Blutgefässen der Netzhaut übermässig angehäufte Blut, oder das wirklich aus den Gefässen ausgetretene Blut das Nervenmark zusammendrückt und die Lichtempfindung aufhebt. Ein solcher Zustand kann dauernd oder vorübergehend, heilbar oder unheilbar sein. Dass man den hier definirten Krankheitsvorgang Apoplexie nennt, ist nicht zu verargen, aber die Erklärung desselben lässt noch Einiges zu wünschen. Der durch das Blut, gleichviel ob innerhalb oder ausserhalb der Gefässe befindlich, verursachte Druck der Nervensubstanz kann nicht die alleinige Ursache der gestörten Function sein. Die apoplexia sanguinea entsteht weder im Gehirn und Rückenmark noch in der retina allein durch den Druck des Blutes. Jeder kann sich leicht davon überzeugen, wenn er bei gleicher Heftigkeit der Zufälle in der Leiche des einen Apoplektischen viel, bei dem anderen wenig Blut findet. Entstehen die Apoplexieen langsam, so ist in der Regel viel, entstehen sie schnell, so ist in der Regel wenig Blut vorhanden. Auch kann man Apoplexieen durch Blutmangel bewirken. Unterbindet man bei einem Hunde in einem Momente beide Carotiden zugleich, so sinkt der Hund apoplektisch zusammen und erholt sich erst in einigen Minuten von dem Anfalle. Bei der apoplexia sanguinea kommt somit ausser dem Drucke durch ergossenes Blut auch noch die Lähmung der Marksubstanz, durch die Verblutung, oder irgend eine andere Art von Schwächung bewirkt, in Betracht. Dass der Druck der Nervensubstanz nicht die einzige Ursache der Apoplexie ist, lehrt ausser dem

Digitized by Google

bereits Mitgetheilten jede organische Veränderung der Marksubstanz, die Hirndruck bewirkt und nur selten von Schlagfluss begleitet ist. Hält man die erörterte pathologische Bedeutung des Schlagflusses fest, so ist ersichtlich, dass dasjenige, was Langenbeck im Nachstehenden vom Schlagflusse der retina beibringt, nur bedingungsweise und für bestimmte Fälle vom Schlagflusse gilt. Auch kommen eben beim Auge häufig Fälle vor, wo Blutverlust oder Erschöpfung die Ursache der Lähmung und des Schlagflusses sind. Die Verdunkelung des Gesichtes bei Blutung, nach übermässiger Ausleerung, in der Ohnmacht gehören hieher. Die Lähmung der retina ist so gut hier, wie beim Blutschlage vorübergehend vorhanden. In beiden Fällen sind nur die entfernten Ursachen verschieden. Krankheiten, welche Ursachen der Apoplexie der Netzhaut werden, sind nach dem Verfasser folgende:

Die einfache Blutanhäufung — kommt in der retina nicht selten vor; ihre entfernten Bedingungen sind Unterdrückungen der Secretionen; die Varicen der Venen der retina nach Gräfe und Plouquet; Aneurysmen der arteria centralis retinae, von Schmiedler und Scultetus gesehen. Diese beiden Krankheiten können nicht mit der Apoplexie der retina verwechselt werden, sind vielmehr selbstständige Krankheiten.

Apoplexie von Bluterguss, haemophthalmus posterior, ist selten gesehen worden und entsteht nach Einwirkung äusserer Gewaltthätigkeiten. Einige höchst interessante Beobachtungen vom Verfasser und seinem Oheim über die in Rede stehende Apoplexie der Netzhaut schliessen die Betrachtung, nachdem noch die Symptome und der Verlauf der Krankheit beleuchtet sind. Nach diesen Beobachtungen bleibt die Extravasation des Blutes in der retina als Ursache der Apoplexie dieses Theiles noch immer problematisch, da alle als solche aufgezählte Fälle noch in Genesung übergingen und die anatomische Untersuchung die Existenz dieses Leidens noch

Digitized by Google

nicht hat erweisen können. — Die retina scheint bei Gewaltthätigkeiten nicht sehr geneigt zu Blutungen, welche weit leichter in dem verderen Theile des Auges entstehen und als Blutauge keine so seltene Erscheinung sind.

Die melanosis findet eine ausführliche Betrachtung. Leider findet auch hier die Hauptsache keine völlige Erledigung. Es bleibt auch hier wieder ungewiss, was man Melanose nennen soll. Der Verfasser hält dafür den Absatz eines schwarzen, äusserst feinen Pigmentes. Die Quelle, welche das Pigment zuführt, ist nach dem Verfasser nicht eine und dieselbe. Daher denn die Melanose von selbst als Nebenerscheinung mehrer Krankheiten vorkommt. Sogar das vergossene Blut soll sich in eine melanotische Masse verwandeln können, indem nach Aufsaugung der übrigen Bestandtheile desselben der Farbestoff zurückbleibt. Diese Annahme ist sehr gewagt und findet in der Geschichte der Umwandlung des Blutcoagulum wenig Bestätigung; denn unter allen Veränderungen, welche man am Blute beobachtet, das in der Resorbtion begriffen ist, kann die Farbenveränderung, somit die Veränderung und das Schwinden des Blutroths wohl nicht als die letzte angesehen werden. Gewöhnlich, bemerkt der Verfasser, entsteht der Absatz der melanotischen Materie von einer Secretion und erscheint, je nachdem die Ablagerung im neugebildeten oder normalen Gewebe oder auf Flächen geschieht, in ganz eigener Form. Ob die schon längst bekannten Formen der Melanosen in der retina vorkommen, wie dieses keinem Zweifel unterliegt, hat der Verfasser nicht nachgewiesen und doch fehlt es nicht an Beobachtungen hierüber. Eine eigene Form von Melanosen, den Absatz von Puncten schwarzen Pigmentes, hat Langenbeck gesehen. Er fand bei einem Menschen, der längere Zeit beständig an Myodesopsie gelitten hatte, als er die retina mit der Loupe untersuchte, viele schwarze, zerstreuete Pünctchen, welche er als Ursache dieser dauern-

Digitized by Google

den Gesichtsstörung ansieht. Hiebei wird des Hofraths Langenbeck Ansicht über die Myodesopsie berührt. Dieser unterscheidet eine doppelte Form, nämlich eine, in der die Gegenstände unbeständig und vorübergehend im Gesichtsfelde sind, und eine andere, in welcher die Mücken andauernd zugegen sind. Jene wird von Blutandrang und Functionsstörungen der retina bei mannigfachen Nervenleiden hergeleitet; diese aber soll von einer organischen Krankheit der retina ausgehen. Hiefür spricht der beobachtete Fall von punctförmiger Melanose der Netzhaut. —

Hierauf wird die retinitis betrachtet. Verhält sich die retina im Ganzen wie das Gehirn, wie im ersten Theile dieses Werkes festgestellt wurde, so müssen auch die pathologischen Zustände der retina denen des Gehirnes parallel gehen. Fragt man nun nach der Entzündung der Hirnsubstanz und sucht hierüber, wie es nothwendig ist, in der pathologischen Anatomie Auskunft, so ergiebt sich, dass nur wenige Thatsachen das Vorkommen dieser seltenen Krankheit ausser Zweifel setzen. Es kann Ref. in dieser Beziehung auf die Erläuterungen zu seinem Atlasse der pathologischen Anatomie verweisen, die hinreichend darthun, wie schwierig ein genügendes Urtheil über diesen Gegenstand zu erlangen sei. Häufiger als die Entzündung der Hirnsubstanz ist die Entzündung der Hirnhäute, wie dieses die Erfahrung genugsam lehrt. Beide können in der Praxis ihren Symptomen nach geschieden werden und zu bedauern ist es, dass es nicht überall geschieht. Wenn also ein Urtheil über die retinitis und ihre Existenz gegeben werden soll, so hätte man, wie von der rein empirischen Seite, so auch von Seiten der pathologischen Anatomie sehen sollen, ob eine retinitis vorkomme oder nicht? und ob das, was man retinitis nenne, die Marksubstanz, oder die membrana vasculosa, oder irgend eine der angränzenden Häute, die tunica Jacobiana und die membr. hyaloidea betreffe. Diese Häute sind ihrer Natur nach

Digitized by Google

mehr zur Entzündung disponirt, als die Marksubstanz der retina und verursachen im entzündeten Zustande Reizung der Netzhaut. — Aus der der Form nach integrirenden Beschaffenheit des Auges während des Lebens lässt sich mit Sicherheit die Existenz der retinitis nicht herleiten. Daher sind weder die Angaben Langenbeck's noch jene von Wardrop für die Existenz der retinitis beweisend. Beide stützen sich nicht auf die anatomisch - pathologische Untersuchung der retina, sondern nur auf eine Gruppe von Symptomen, welche sich meistens auf eine Reizung oder erhöhete Reizbarkeit der retina beziehen. Die gelbliche Farbe wird als ein Symptom der acuten, und chronischen retinitis angesehen, wo sie mit rothen Blutpuncten untermischt ist. Nach dem, was man bis jetzt über die pathologische Anatomie der Entzündung der Nervensubstanz kennt, sollte man glauben, dass diese Erscheinung höchstens nur dem Ausgange der Entzündung angehören könne, wenn man sie nicht gar als Nebensymptom betrachten will. Die gelbliche Farbe der Nervensubstanz ist nicht selten, kommt aber in der Regel bei chronischer Reizung der Nervensubstanz, bei Blutungen in derselben, als Begleiterin der Entzündung und Entartung des Nervenmarks vor. Es gehört noch mehr dazu, um die Existenz der retinitis zu erweisen, als bis jetzt in der Erfahrung vorliegt. Referent begnügt sich, auf den Hauptpunct, wobei es bei dieser Untersuchung ankommt, aufmerksam gemacht zu haben.

Aus diesem Angegebenen ergiebt sich, dass durch das in dieser Schrift Beigebrachte noch keinesweges die Existenz der retinitis erwiesen ist und dass somit alles das, was über diese Krankheit sowohl in symptomatischer als anatomischer Hinsicht beigebracht ist, nur einen sehr bedingten Werth hat. Wir übergehen daher dasselbe und führen unsere Leser zu einer anderen Krankheit, der Hypertrophie der Netzhaut. Eine wirkliche Vermehrung und Verstärkung

Digitized by Google

der Retinamasse, mit Beibehaltung der normalen Form, hat der Verfasser noch nicht beobachtet. Dagegen wirft er die Frage auf, ob nicht der fungus medullaris der retina als eine Hypertrophie derselben angesehen werden könne. Um sich von der Wichtigkeit der mikroskopischen Untersuchung solcher Geschwülste einen Begriff zu machen, mögen die Stellen hier stehen, welche des Verfassers sich hierauf beziehende Beobachtungen enthalten. „Chiasma nervorum opticorum, intumescentia fungosa insigne, nervus opticus dexter emollitus, tumefactus eandem prorsus fabricam sub microscopio ducenties quinquagies augente mihi exhibuerunt, quam chiasma et nervus opticus sanus. Dilucidissime enim animadvertere licuit fibrillas nodosas et globulos nerveos variae magnitudinis in retinae normalis descriptione supra memoratos. Disquisitio facillima erat, quia neurilema rarefactum et mollius non impedivit, quominus tenuissimas massae fungo-medullaris laminas in disco vitreo expansas, leni pressu adhibito perlustrarem. — Deinde in massam fungosam progressus, in quam bulbus dexter mutatus erat, striis radiatis, albicantibus insignem, hic quoque nativam nervi optici et retinae fabricam deprehendi. Quo magis autem ad exteriores bulbi fungosi partes accederem, quas tunicae scleroticae reliquias esse Mühry rite suspicatur, tanto magis tunica nervea recedebat, increscente massa quadam fibrosae compagis, fibrillis validioribus, solidis et cylindraceis composita, quibus glebae majores, albicantes — albuminis, ni fallor, coagulati frustula — interspersa jacebant. Vasorum immensa copia cuncta percurrebat. Massa fungo-medullaris oculi sinistri, e pulpa nervi optici oriunda, nativam substantiae retinae et nervi optici fabricam et ipsa dilucide mihi exhibuit.“ Der Verfasser erörtert nun im Folgenden, wie die untersuchte Geschwulst in ihrer Substanz theils der Substanz der retina und des nervus opticus, theils der Substanz der sclerotica ähnlich gewesen sei und fügt

Digitized by Google

hinzu, dass der fungus medullaris vielleicht nichts als eine Hypertrophie jener Theile sei, worin er vorkomme, indessen will er diese Behauptung so lange suspendirt wissen, bis die Erfahrung dieses vom fungus med. in jedem anderen Gewebe nachgewiesen habe. Ohne der Beobachtung vorgreifen und sie ihrer Rechte berauben zu wollen, kann Referent einige Bemerkungen hier nicht unterdrücken. Wäre es wahr, dass der fungus medullaris nur eine besondere Art von Hypertrophie der Gewebe sei, so müsste er sich nach der Art und der Beschaffenheit der Gewebe überall richten. Nun aber ist es nicht unbekannt, dass der fungus medullaris überall ziemlich beständig als eine Geschwulst von derselben Beschaffenheit vorkommt. Man findet ihn im Zellgewebe wenig verschieden von dem, der in der Leber erscheint; der fungus im Gehirne und in den Knochen ist ziemlich ähnlich demjenigen, welcher im Herzen und in den Ovarien vorkommt. Es richten sich somit die Gewebe mehr nach der Natur der Geschwulst, als die Geschwulst nach den Geweben. Das eigene Gefässsystem, welches sich in diesem fungus in einer späteren Zeit entwickelt, wo der Markschwamm in den Blutschwamm übergeht, oder sich damit complicirt, lässt sich mit der Hypertrophie nicht vereinen. Es muss hier noch erwähnt werden, dass es dem Verfasser bei einer Untersuchung von fungus ossium geschienen habe, als sei hier die ursprüngliche Form des Knochenbaues erkennbar. Nach den Präparaten, welche dem Referenten vorliegen, lässt sich dieses in keiner Weise bestätigen. — Interessant sind die Mittheilungen über Neurome der retina, von denen eine neue Beobachtung erzählt und abgebildet ist. Geschwülste, deren Entstehen man aus einer chronischen retinitis herleitete, sind von Rudolphi, Weller und Heusinger gesehen. Ob diese aber Neurome waren, ist zweifelhaft. Der Verfasser erzählt den Befund mehrer Geschwülste in der retina eines Wassersüchtigen. Während

Digitized by Google

des Lebens hatten sich nach einem Falle Schmerz, Lichtscheu und allmälig totale Blindheit eingestellt, wobei Entzündung und Entartung der cornea entstanden. Die Geschwülste, welche sich hier in der retina fanden und von Langenbeck für Neurome gehalten wurden, waren kleine, theils durchsichtige, dunkelrothe Geschwülste, theils weisse Knoten, die mehr oder weniger der Retinasubstanz ähnlich waren. Einige waren doppelt so gross als ein Senfkorn, andere konnten nur mit dem Mikroskop gesehen werden. Langenbeck vergleicht sie mit den Tuberkeln, welche Lobstein de nervi sympathici fabrica, usu et morbis, §. 157, im plexus coeliacus gefunden hat. Die Beschreibung der Geschwülste, welche selbst mikroskopisch untersucht wurden, ist sehr genau. — Zu wünschen bleibt es, dass die Neurome sämmtlich einer genaueren Untersuchung unterworfen werden, damit doch einmal mit Sicherheit festgestellt werden kann, was ein Neurom zu nennen ist. Dieses ist jetzt zweifelhafter als früher, da man weiss, dass das Nervensystem denselben Geschwulstbildungen unterliegt, wie die übrigen Systeme. Sind Neurome Hypertrophieen des Nervenmarkes? Sind es Fettgeschwülste, Markschwämme, oder ist es irgend eine andere Art von Geschwulst? Gehören sie der Scheide, dem Nervenmarke, oder dem Zellgewebe zwischen den Nervenbündeln an? Über alles dieses, somit über das ganze neuroma, ist man noch in Ungewissheit. Wir können nur sicheren Aufschluss über diese Fragen geben, wenn wir sie anatomisch und mikroskopisch untersuchen. Der in solchen Untersuchungen geübte Verfasser dieser Schrift kann uns am besten darüber Aufschluss geben und sich dadurch neue Verdienste um unsere Kenntnisse erwerben. — Die Erweichung der retina, in Verminderung der Consistenz und der Cohäsion bestehend, kommt zweifelsohne in der Substanz der retina vor. Sie steht der Verhärtung, Vermehrung der Consistenz gegenüber, einer Krankheit, die schon Langenbeck

Digitized by Google

unter die Ursachen der Amaurose gestellt hat. Die Erweichung der retina kommt für sich allein und in Verbindung mit der Erweichung der chorioidea vor; die letztere Zusammensetzung hat namentlich von Ammon beobachtet. Langenbeck unterscheidet die Erweichung, amphiblestrodomalacia, in eine idiopathische und in eine deuteropathische. Die erstere soll in einer directen Veränderung der Ernährung, die letztere in einer indirecten Veränderung der Ernährung bestehen. Vom pathologisch-anatomischen Standpuncte ist diese Unterscheidung nicht aufgefasst. Man muss, um die Erweichung gehörig unterscheiden zu können, die Ursachen, welche sie veranlassen, beachten. — Die Erweichung selbst entsteht aus mehren Ursachen und scheint nur die Folge, das mittelbare Symptom jener, durch diese Ursachen hervorgerufenen Ernährungsveränderungen zu sein. Es kann deshalb von der Erweichung nur als von einem Folgezustande gehandelt werden und die obige Unterscheidung Langenbeck's fällt von selbst weg. — Indessen ist diese Veränderung des Gewebes der retina immer eine bestimmte Form und Ursache der Amaurose, die sich, ihren Symptomen nach, durch den Mangel aller Reizung, eine völlige Asthenie auszeichnen soll. Hierauf wird der Lichthunger, photolimos, bezogen, den man bei dieser Form von Amaurose beobachten soll. Als entferntere Ursachen dieser Blindheit werden aufgeführt, allgemeine und örtliche Schwäche, Mangel der Ernährung. Auch die Amaurose nach Mercurialgebrauch, meint der Verfasser, sei hieher zu rechnen. Diese Ursachen beziehen sich vorzüglich auf die von ihm genannte idiopathische Erweichung; die deuteropathische dagegen ist nur Folge von anderen Krankheiten. Als solche werden aufgezählt: die Entzündung, die Wassersucht des Auges und die Synchyse und Verkleinerung des Glaskörpers, welche der Verfasser in zwei Augen von Pferden beobachtete. Die anatomische Beschreibung des erweichten Netzhaut-

Digitized by Google

gewebes ist sehr belehrend. Die Markkügelchen sind etwas vergrössert, rundlicher und so beschaffen, als hätten sie einige Zeit hindurch im Wasser gelegen. Die limpide, zähe Materie, durch welche die Kügelchen zusammengehalten werden, ist ihrer Zähigkeit und Durchsichtigkeit beraubt und verhält sich ebenso, als wenn die retina in einer Sublimatauflösung getränkt wäre: sie ist weissgrau. Die retina ist dicker und stärker und so weich, dass man nach dem Abziehen der chorioidea ihr ganzes Mark abwischen kann, so dass nur die Gefässschicht übrig bleibt. Die Fäserchen der retina sind noch erkennbar, besitzen aber eine solche Weichheit, dass sie bei der leisesten Berührung zerreissen. Die vasculöse Schicht widersteht am längsten der Krankheit. Drei Grade der Erweichung lassen sich unterscheiden. Sehr interessant sind die Fälle von amphiblestrodomalacia, welche der Verfasser bei einem Huhne und bei einem Pferde beobachtete. Die Erweichung der retina des Pferdes kam bei einem Thiere vor, welches an Dummkoller gelitten hatte. Diese Fälle zeigen, dass auch die pathologische Anatomie des Auges nicht weniger als die pathologische Anatomie eines jeden anderen Theiles durch Beobachtungen an Thieren gefördert werden kann und dass es vielleicht eine wichtigere Aufgabe für den Arzt ist, die vergleichende pathologische Anatomie zu studiren, als die in unseren Tagen so sehr geförderte vergleichende Anatomie des normalen Baues. — Den Schluss bildet die Atrophie und phthisis retinae, welche wohl eine passendere Stelle gleich hinter der Hypertrophie gefunden hätte. Die Krankheit kann die ganze Netzhaut und auch nur einzelne Stellen einnehmen. Diese Haut kann so dünn werden, dass sie beinahe ganz verschwunden erscheint. Schwer ist die Frage entscheidend zu beantworten, ob die Atrophie Ursache oder Wirkung der Amaurose ist. Wahrscheinlich findet beides Statt; in einigen Fällen ist die Atrophie Ursache, in anderen,

Digitized by Google

weit häufigeren dagegen Wirkung der Amaurose. Hier erfolgt die Atrophie nur nach dem Gesetze, dass ein Theil, dessen Verrichtung eingestellt ist, abmagert und einschwindet. Dass Druck, Reizung und mancherlei Störungen der Ernährung Ähnliches hervorbringen können, ist bekannt. Interessante Beobachtungen über die Atrophie aus den einzelnen eben angegebenen Ursachen hat der Verfasser mitgetheilt. Sowohl in den Augen der Menschen, als auch in den Augen der Pferde fand er diese anatomische Veränderung. Jeder Augenarzt und Patholog wird diese Mittheilungen mit demselben Interesse verfolgen, welches man den früheren zugestehen muss und man muss mit freudiger Theilnahme bekennen, dass man den Verfasser im Verfolg seiner Untersuchungen selten auf dem unrichtigen Wege antrifft.

Die Kupfertafeln, welche diesem trefflichen, in jeder Hinsicht belehrenden und die Wissenschaft durch neue Ansichten und Entdeckungen fördernden Werke beigefügt sind, verdienen, der Darstellung wegen, musterhaft genannt zu werden. Vorzüglich zeichnen sich Fig. 4., Tab. I. und die ganze zweite Tafel aus. Weniger zu loben ist die Steindrucktafel. Die Anatomie der Abbildungen ist dagegen in jeder Hinsicht ausgezeichnet und sie beurkunden die Kunstfertigkeit des Verfassers im Zergliedern und Injiciren. Überhaupt ist in dem vorliegenden Werke so viel Interessantes geboten, Alles von einem so echten, rein in der Beobachtung lebenden Geiste durchweht, dass man mit Vergnügen vom Durchlesen des Werkes scheidet und den Wunsch nicht unterdrücken kann: es möge dem Verfasser gefallen, bald in einer neuen Arbeit sich neue Verdienste um die Wissenschaft zu erwerben.

J. F. H. Albers.

Traité clinique des maladies du Coeur ect. par J. Bouillaud, Professeur de clinique médicale à la Faculté de Paris, avec des Planches. gr. 8. 1836. p. 377.

Eine mit dauerndem Fleisse und gewissenhafter Genauigkeit verfasste Schrift, die die Ergebnisse mehrjähriger schwieriger und vielfach wiederholter Forschungen auf dem dunkeln Gebiete der Pathologie und Therapie der Herzkrankheiten umfasst. — Wenn auch der Einfluss dieser Leistungen auf die Vervollkommnung der Klinik dieser Krankheiten vom sanguinischen Verf. bei weitem überschätzt wird, so sind sie doch als Resultate, zu denen der Verf. auf dem Wege der reinen Erfahrung, auf dem er sich mit vieler Einsicht zu bewegen weis, mühsam gelangt ist, und als Beweis seines ernsten Willens und rühmlichen Strebens, unser Wissen und Handeln in diesem pathologischen Labyrinthe weiter zu bringen und ihm mehr Sicherheit zu geben, dankbar anzuerkennen. — Zu bedauern ist, dass die vielen polemischen Erörterungen, namentlich gegen Corvisart und Laennec, die unnöthig gehäuften und nicht gehörig motivirten Ab- und Eintheilungen und der oft gesuchte, in's Redselige fallende Vortrag dem Buche eine ermüdende Weitschweifigkeit geben.

Mittelst zehnjähriger mühsamer Forschung, sagt der Verf., sei er dahin gekommen, den dichten Schleier, der die Pathologie des Herzens noch verhülle, in etwas zu lüften. Erstens habe er klar dargethan, dass die Erscheinungen, welche seit Corvisart der Hypertrophie, dem aneurisma des Herzens zugeschrieben wurden, meistens Wirkung gewisser Entstellungen der Klappen, als Folge der Entzündung zu betrachten seien; dass ferner die pericarditis bei etwa der Hälfte der Kranken Statt fände, welche am hitzigen rheumatismus der Gelenke leiden, woraus die Behandlung sich ergebe,

Digitized by Google

reichliche und Schlag auf Schlag (coup sur coup) angewandte Blutentleerungen zu machen; dass die Heilung der pericarditis jetzt die Regel und der Tod Ausnahme geworden sei, während nach Corvisart das umgekehrte Verhältniss Statt gefunden habe. Ferner habe er gewissermaassen die Geschichte einer anderen Krankheit geschaffen, von der man früher so wenig kannte, dass sie nicht einmal einen Namen erhielt, nämlich die Entzündung der serofibrösen Membran des Inneren des Herzens, welcher der Verf. den Namen endocarditis giebt. Diese Krankheit ziehe sich gern in's Chronische und grosse Entstellung der Klappen, die mit dieser Membran bekleidet sind, wären ihre Folgen. Die Ursache dieser Entzündung hänge ebenfalls mit dem acuten Gelenkrheumatismus zusammen. — (Es befremdet, dass die französischen und die englischen Ärzte so häufig mit, oder in Folge des acuten rheumatismus der Gelenke, Herzkrankheiten sich entwickeln sehen. — Der Grund dieses sinistern Zusammentreffens sei, wie allgemein und auch von unserem Verf. angenommen wird, die Gleichheit des Gewebes der Membranen des Herzens und derjenigen, die der Sitz des rheumatismus sind. — Aber warum werden denn nicht auch die Membranen anderer Organe, deren Gewebe von derselben Beschaffenheit ist, wie z. B. die Membranen des Gehirns, ebenso oft, als die Membranen des Herzens während, oder in Folge des rheumat. acut. befallen? — Und warum ereignet sich dieses lebensgefährliche Hinzutreten der Herzentzündung zum rheumatismus in Deutschland, wenigstens in der Gegend des Ref., nicht eben so häufig, als in Frankreich und England? — Überhaupt aber ist es den weisen Natureinrichtungen, wo alles auf die Erhaltung des Individuums angelegt ist, nicht gemäss, dass das edelste Lebensorgan, an dessen Integrität das Leben so innig geknüpft ist und das, wie der geistreiche Corvisart bemerkt, in einer so geschützten Lage sich befindet, dass es nicht

leicht von atmosphärischen Einflüssen getroffen werde, so häufig in Krankheit anderer, minder edeler und krankmachenden Einflüssen mehr ausgesetzter Körpertheile mit hineingezogen und auf diese Weise das Leben so häufig gefährdet werden sollte. — In Frankreich wie in England wird der acute rheumatismus der Gelenke unbedingt mit grossen wiederholten Aderlässen behandelt; das gefürchtete missliche Hinzutreten eines Herzleidens wird jedoch, nach den Aussagen jener Ärzte, häufig nicht dadurch abgewendet, denn nach unserem Verfasser sollen die meisten Herzkrankheiten rheumatischen Ursprungs sein. — In der Gegend des Ref. zeigt sich der acute Gelenkrheumatismus nicht selten, allein das Mitbefallenwerden des Herzens ist eine nicht oft vorkommende Erscheinung. Grosse, wiederholte Aderlässe sind bei uns in der Regel von der Behandlung des rheumatismus acutus ausgeschlossen; unter dem Gebrauche milder, eröffnender, antiphlogistischer Mittelsalze, örtlicher Blutentleerungen und nach Umständen eines mässigen Aderlasses u. s. w. sehen wir den acuten rheumatismus meistens ohne jene missliche Verbindung und Folgen glücklich verlaufen. — Kaum kann man sich daher erwehren, die Anwendung grosser, wiederholter Aderlässe beim rheumatismus, wodurch die Vitalität des Herzens heruntergebracht und eine krankhafte Empfänglichkeit desselben eingeleitet wird, zu verdächtigen. — Man spare doch die grossen, wiederholten Blutentleerungen beim rheumat. acutus, bis Erscheinungen ein drohendes Herzleiden andeuten; bewache aber den Kranken sorgfältig, auscultire täglich mehre Male die Präcordialgegend, untersuche, ob der Kranke in dieser Gegend zuweilen leise Schmerzen fühle, oder beengt sei, und wie sich der Puls verhalte u. s. w.; äussern sich Zufälle der Art, dann greife man rasch zur Lanzette. Ref.) Die anatomische Beschreibung vom Baue des Herzens ist sehr gründlich. Neu war uns die Darstellung der kreis-

Digitized by Google

förmigen und gewundenen Muskelfibern, welche die Substanz des Herzens bilden. Die Ventrikel bestehen aus solchen Muskellagen, der linke Ventrikel habe deren zehn und der rechte drei, daher jener Ventrikel dicker sei. Auch die Klappen besässen eigenthümliche Muskelfasern, dadurch geschehe es, dass die, dem Scheine nach, membranösen Klappen sich nach der Systole wieder aufrichten und durch ihr blosses Zusammentreten die Mündung kräftig genug gegen den Zurücktritt des Blutes zu schliessen vermögen.

Von hoher Wichtigkeit sei die bislang vernachlässigte Kenntniss derjenigen Membran, die das Innere des Herzens umkleidet (endocarde). Sie sei der Sitz und die Erzeugerin der meisten organischen Krankheiten, sowohl der Valveln (die von der endocarde bekleidet sind), als der Herzwände, welche jetzt noch unter dem unbestimmten Namen von Aneurismen vorkämen. — Die Beschaffenheit, so wie die Verbreitung dieser Membran ist sehr genau angegeben. Durch Entzündung (endocarditis) könne die endocarde die Dicke einer fibrösen Membran erlangen und zuweilen wären mehre Lagen von Pseudomembranen über einander wahrzunehmen. Die freie Oberfläche der endocarde ist im gesunden Zustande glatt, allein durch Krankheit könne sie uneben und runzlig werden, was dann nothwendig die Reibung der durchströmenden Blutsäule vermehren und vielfache Veränderungen in der Circulation hervorbringen müsse.

Das Verhältniss des Umfanges und der Breite des Herzens im normalen und abnormen Zustande wird, nach sorgfältigen Untersuchungen an Leichen, möglichst genau bestimmt. Um den Umfang des Herzens bei Lebenden durch die Percussion zu bestimmen, sei der Zeigefinger am passendsten; da, wo nämlich das Herz nicht von den Lungen gedeckt ist, giebt die Percussion einen matten Ton und aus der Ausdehnung dieses matten Tones sei auf den Umfang des Herzens zu

Digitized by Google

schliessen (was doch oft zu Fehlschlüssen führen dürfte). Die gängige Art, das Herz zu untersuchen, wird getadelt; es werden dabei nicht selten wichtige Abnormitäten übersehen, wovon ein schlagendes Beispiel angeführt wird. Der Verf. räth daher, das Herz auf der vorderen Fläche seiner Höhlen mit der Scheere in verticaler Richtung aufzuschneiden, wodurch alle Theile des Herzens besser in die Augen fielen. Sehr ausführlich handelt der Verf. von den Functionen des Herzens und seiner verschiedenen Theile. Der Stoss der Herzspitze gegen die Rippen wird sinnreich aus der Anordnung der Muskelfibern dieses Theiles erklärt. Die kritische Untersuchung über die verschiedenen Ansichten der Ursachen der Herzgeräusche sind ohne practisches Interesse.

Der zweite Theil handelt von der physiologie du coeur à l'etat anormal. (Warum nicht pathologie?) Dem Verf. ist kein Beispiel bekannt, wo das Herz unter 28 bis 30 mal in der Minute geschlagen hätte. Ein Fall fände sich jedoch in der lancette française Nr. 120, wo der Puls auf 17 Schläge sank, nachdem man aufgehört hatte die digitalis zu geben. Was unter fausse intermittence des Herzschlages zu verstehen sei, welche den Beobachtern bis jetzt entgangen wäre und mit dem sogenannten faux-pas du coeur verglichen wird, ist uns nicht klar geworden; die Herzschläge sollen sich hier in ungleichen Zwischenräumen und mit der grössten Unregelmässigkeit folgen. Dieser in aller Hinsicht gestörte Mechanismus des Herzens sei für die Function desselben, was die Delirien für die Function des Gehirnes sind, daher der Verf. diese Anomalie des Herzschlages la folie du battement du coeur nennen möchte. (Wo aber die Möglichkeit des Verstandes ausgeschlossen ist, kann keine Narrheit Statt finden. — Der Verf. scheint sich darin zu gefallen, mit solchen Vergleichungen zu spielen.) Die Ursache eines solchen abnormen Rhytmus sind grosse organische Entstellungen,

Digitized by Google

sie könnte aber auch dynamisch sein. Wenn die Herzschläge dauernd heftig, wie bei grossen Hypertrophieen, sind, so bilde sich mit der Zeit in der Präcordialgegend eine sichtbare Bogenwölbung; eine Erscheinung, die noch von keinem Schriftsteller erwähnt worden sei und die seit etwa zwei Jahren die Aufmerksamkeit des Verf. auf sich gezogen habe. Der Umfang des Herzschlages stehe nicht immer mit der Stärke desselben in Verhältniss, bei grosser Erweiterung der Herzhöhlen ohne Hypertrophie sei dieses namentlich der Fall, in der concentrirten Hypertrophie des linken Ventrikels sei es umgekehrt.

Der gewöhnliche Umfang des Herzschlages erstreckt sich, nach des Verf. Beobachtungen, kaum über 2 bis 3 Zoll im Quadrat. Das Katzengeschnurre (fremissement cataire) sei, wie das Blasebalggeräusch (*bruit de soufflet*), Folge einer nicht unbedeutenden Verengung einer Herzmündung (wahrscheinlich mittelst Desorganisation der Klappen). Wo das Herzgeräusch einen trockenen, harten, pergamentartigen Ton hatte, fanden sich die linken Klappen hypertrophisch und bedeutend steif; wo der Ton heiser und scharf war, waren die Klappen mehr schwammig, aufgedunsen und welk. Alle die übrigen hier vom Verf. umständlich beschriebenen und mit Tönen aller Art verglichenen Modificationen der Herzgeräusche sind, da sie nicht, wie die pag. 82, in Noten gesetzt sind, für Leser, die nicht unter der Leitung des Verf. ihr Gehör am Krankenbette geschärft haben, unverständlich, woran wenig verloren sein dürfte, da sie von keinem diagnostischen Werthe zu sein scheinen. Ref.) Bei dieser Gelegenheit wird sehr gegen Laennec geeifert, der das bruit de soufflet (das nach dem Verf. von Entstellung der Klappen und dadurch verengter Herzmündung entsteht) einem Krampfe zuschreibt, weil er beobachtet habe, dass dieses Geräusch bei demselben Subjecte nicht allein nicht immer gleich sei, sondern zu Zeiten gar nicht bemerkt werde. (Dass das bruit

Digitized by Google

de soufflet ohne Verengung entstehen könne, giebt der Verf. insofern selbst zu, indem er Blutmangel und zu wässeriges Blut als Ursachen dieses Geräusches in den Arterien anerkennt. Hope hat bei Thieren durch Blutentziehen nach Belieben das bruit de soufflet erzeugt, was freilich dem Verf. nach seiner Ansicht zu erklären grosse Schwierigkeit macht.) Im Normalzustande sei das Gleiten des Herzens während der Systole und der Diastole an der inneren Fläche des pericardium ohne alles Geräusch, aber bei gewissen abnormen Zuständen des pericardium sind, nach des Verf. Beobachtungen, dreierlei Geräusche wahrnehmbar, welche ausführlich beschrieben werden und von der mehr oder weniger ungleichen inneren Fläche des Herzbeutels, Folge der pericarditis, abhängen. Das Geräusch des Kratzens entstehe von knochen- oder kalkartigen Concrementen im pericardium.

Das eigenthümliche normale Geräusch der grossen Arterien könne bedeutend verstärkt werden, wenn das Stethoskop etwas fester auf die Arterie gestützt werde. Jede Öffnung, durch die eine Flüssigkeit mit einer gewissen Gewalt strömt, verursacht, wenn die Öffnung verengt wird, ein hauchendes Geräusch (bruit de souffle). Wenn die Arterien etwas welk sind, so dass sie weniger, oder ein flüssigeres Blut, als im Normalzustande enthalten, dann sei das Geräusch stärker und käme selbst dem Blasebalggeräusche nahe. In der Beschreibung der verschiedenartigen abnormen Arteriengeräusche (die aber ohne besondere diagnostische Bedeutung sind) kömmt auch ein bruit d'un diable und ein sifflement module, oder chant des artères vor. Die meisten Subjecte, bei denen das Blasebalggeräusch in den Arterien beobachtet wurde, waren junge chlorotische Frauenzimmer, bei mehren vermuthete man eine Herzkrankheit, was aber nicht der Fall war. (Die Zufälle der Chlorose, als Beängstigung, Ohnmacht, Herzklopfen u. s. w., sind immer mehr oder weniger intermittirend, die einer

Herzkrankheit sind höchstens remittirend. Ref.) Auch bei jungen hypochondrischen Männern fände sich dieses Arteriengeräusch, was von Mangel oder von zu wässerigem Blute herrühre. — Das Arteriengeräusch entstehe im Allgemeinen von der Fibration der Arterien, daher das Geräusch auf eine oder die andere Art modificirt sein müsse, wenn die Arterie im abnormen Zustande sich befände. — Dass das sifflement musical, eine Modification des bruit de souffle, zuweilen in der Arterie der einen Seite des Körpers Statt finde und in der entgegengesetzten Seite nicht, müsse aus der Veränderlichkeit der vitalen Verhältnisse erklärt werden. Zwölf Fälle, bei denen das musicalische Arteriengeräusch wahrgenommen wurde, werden mitgetheilt, welche darthun, dass Blutmangel oder wässeriges Blut dieses Geräusch veranlasse. — Der Verf. sucht gegen Jumeu u. A. zu beweisen, dass der Sitz des sogenannten souffle placentaire nicht in den Gefässen der placenta und des uterus sei, sondern in den grossen Arterien des Beckens, in der iliaca ext. und in der hypogastrica, und durch den Druck, den die schwangere Gebärmutter auf diese Gefässe ausübt, hervorgebracht werde. In einem Falle, wo das placentarische Geräusch auf Schwangerschaft schliessen liess, fand sich in der Leiche keine Schwangerschaft, aber eine grosse Speckgeschwulst, die ohne Zweifel durch Druck auf die grossen Gefässe des Beckens, mit denen sie in Berührung war, das Geräusch bewirkte.

(Bei den allgemeinen Betrachtungen über Herzkrankheiten werden die Sympathieen und die moralischen Ursachen, welche störend auf die Function des Herzens einwirken, so wie überhaupt die Erscheinungen der alienirten Herzthätigkeit, zu oberflächlich abgehandelt und die Möglichkeit, sie mit der Wirkung eines organischen Herzübels zu verwechseln, nicht scharf genug herausgestellt; besonders da jetzt die Tendenz obwaltet, jede anomale Erscheinung, die das Stethoskop in der

Digitized by Google

Function des Herzens wahrnehmen lässt, als Folge einer materiellen Formentstellung seiner Gewebe anzusprechen und nur in der Mechanik seiner Getriebe die Quelle seines Wirkens und Leidens zu sehen, ohne den Einfluss der verletzten Dynamik dieses wundersamen Organes dabei in Erwägung zu ziehen; eine Einseitigkeit, die häufig Inconsequenzen und Widersprüche in den Aussagen der Auscultatoren veranlasst und ihr practisches Wirken lähmt. Ref.)

Nachdem der Verf. das Unangemessene der Classification der Herzkrankheiten nach Schina und Hope dargethan hat, giebt er die Basis seiner Classification, von deren Vorzügen wir uns aber nicht zu überzeugen vermochten. Sehr umständlich sucht der Verf. sich gegen den Vorwurf zu verwahren, als sehe er alle Krankheiten für Entzündung an und dass ihm Krankheit und Entzündung identische Zustände wären; seine Meinung sei nur, dass viele (sicher aber nicht alle) organische Krankheiten des Herzens Folge oder Product der Entzündung seien, (was nie bestritten worden ist) „wie die Narbe auf ein vorausgegangenes Geschwür oder Wunde schliessen lässt;“ denn seit er die endocarditis kennen gelernt habe, seien ihm, nach voller Überzeugung, viele organische Entstellungen der Klappen Folge einer daselbst Statt gehabten Entzündung. — In Betreff des öfteren Nachlassens der Zufälle bei den organischen Herzkrankheiten wird bemerkt, dass, wenn die Herzkrankheit mit einer intermittirenden Neurose verbunden sei, sie einen remittirenden Character annehmen könne, aber intermittirend könne eine organische Herzkrankheit nicht sein.

Die Prognose der Herzkrankheiten ist nach dem Ausspruche aller Beobachter sehr übel. Haeret lateri lethalis arundo, ist Corvisart's Motto. Senac sagt, nachdem man die Krankheiten des Herzens erforscht hätte, habe man nur die nutzlose Genugthuung, die Unmöglichkeit, sie zu heilen, besser einzusehen. Des

Digitized by Google

Verf. Erfahrung lässt ihn jedoch eine günstigere Prognose stellen, zumal in Betreff der pericarditis, der carditis und der endocarditis, wo die Kunst im Anfange der Krankheit (nach dem Verf. während der Entzündungscongestion, bevor nämlich Ausschwitzung erfolgt sei) viel vermöge. Kranke, die an Hypertrophie des Herzens leiden, ohne beträchtliche Erweiterung oder Verengung der Herzhöhlen und ohne grosse Entstellung der Klappen, könnten bei sorgfältiger Behandlung lange leben (und eine erträgliche Gesundheit geniessen. Ref.) Die faserigen oder knorpeligen Plättchen des Herzbeutels gehörten nicht zu den unbedingt tödtlichen Übeln, sie würden nur zufällig verderblich. Hinzutretende Entzündung, oder tiefe Gemüthsbewegung führten aber unerwartet den Tod herbei. (Einen frappanten Fall aus letzterer Ursache sah Ref. vor einigen Jahren.)

Die genaue Kenntniss der Herzkrankheiten sei von grossem Einflusse auf die richtige Behandlung derselben. (?) Man könne von diesen Krankheiten mit Recht sagen: um sie richtig zu behandeln, müsse man sie recht kennen. (?) (Dazu ist die Diagnose dieser Krankheiten noch immer zu weit zurück. Zum Glück ist auch eine so genaue Diagnose zu einer angemessenen Behandlung hier nicht so erforderlich. Es werden Herzkranke bei einer, nach den Grundsätzen der allgemeinen Pathologie verständigen Behandlung lange erhalten, ohne dass die Beschaffenheit des Übels genau zu ermitteln ist. Ref.)

Die Ruhe eines kranken entzündeten Organes ist zur Heilung ein sehr günstiger Umstand. Eine solche Ruhe sei dem kranken Herzen einigermaassen nur durch sehr grosse Blutentziehungen zu verschaffen. (Ein in aller Hinsicht hinkender Vergleich!) Daher eifert der Verf. gegen die sog. kluge Vorsicht beim Blutlassen in Entzündungen des Herzens; dadurch würden fast alle die mit der Zeit sicher tödtlichen Herzübel als Folge der nicht genügenden Blutentleerungen begründet. (Das

Digitized by Google

mag häufig wahr sein. Nur verfalle man nicht in's Extrem, da von der anderen Seite auch zu bedenken ist, dass dem Organismus Kräfte bleiben müssen, den Genesungsprozess einzuleiten und zu vollbringen; und sicher vermag die nicht zu tief herunter gebrachte naturae vis medicatrix selbst Producte der Entzündung, wenn sie nicht in zu grosser Masse vorhanden sind, auf eine oder die andere Weise zu indifferenciren Ref.) Der zweite Hauptabschnitt handelt von den Herzkrankheiten in's Besondere und zwar zuerst von der Entzündung des Herzbeutels (pericarditis). Corvisart und Laennec behaupteten, die Diagnose dieser Krankheit sei äusserst dunkel, man könne die pericarditis nur errathen, nicht erkennen. Der Verf. hält die Diagnose der pericarditis nicht für schwierig, besonders nachdem er mittelst der Auscultation und Percussion treffliche pathognomonische Zeichen aufgefunden habe, als: der matte Percussionston der linken Präcordialgegend, Vermehrung des hier Statt findenden Schmerzes bei der Percussion, das Streifgeräusch, bruit de fralement, dessen Umfang von der Menge der ausgeschwitzten Stoffe abhänge und daher in der sogenannten pericard. sicca nicht gehört werde, auch das craquement, knirschende Geräusch bezeichne ausgeschwitzte Stoffe, wenn sie noch nicht organisirt sind; das bruit de cuire neuf, wenn sich bereits falsche Membranen gebildet haben. — Ein Zeichen, das, wie der Verf. behauptet, noch von keinem Anderen beobachtet worden ist, besteht darin, dass, wenn die Entzündungscongestion nachgelassen hat und Ergiessung bevorsteht, die zweite Bewegung des Herzens als in zwei Zeiträumen gehört werde. Der Verf. stellt ein sehr gelungenes Bild der ganzen Krankheit auf, was jedoch keinen Zug enthält, der sich nicht auch in der Beschreibung anderer guter Beobachter findet, und sagt am Ende, dass die pericarditis nur aus dem Zusammentreffen mehrer Symptome und in Verbindung mit der Percussion und Auscultation zu erkennen sei, dass sie

Digitized by Google

aber demungeachtet mit der Pleuresie der linken Seite leicht verwechselt werden könne. In den mitgetheilten 25 Fällen von tödtlich verlaufener pericarditis hat der Verf., wie die Leichenöffnungen auswiesen, fast immer richtig diagnosticirt; dazu gehört aber das Talent des Verf. und solche Gelegenheit, dasselbe zu üben und auszubilden; er sagt selbst, dass eine leichte pericarditis im Anfange, bevor Ausschwitzung erfolgt sei, sehr schwierig, ja unmöglich für einen wenig Geübten zu erkennen wäre, da die Percussion, bevor nicht Ausschwitzung erfolgt ist, keinen Aufschluss gebe. — Die Bemerkung unter Nr. 2. der achten Beobachtung über die sog. latente Entzündung trägt ganz das französische Gepräge. Die hahnenkammähnlichen Auswüchse am Herzen eines 17jährigen Bedienten, der an pericarditis starb und kurz vorher venerische Schanker hatte, hält der Verf. nicht für venerisch, denn er fand diese Auswüchse bei Menschen, die nie venerisch waren, und zufällig sah er solche Auswüchse im Herzen eines Hammels. Die Oberfläche der im Herzbeutel sich gebildeten falschen Membranen ist ungleich und warzig, diese sonderbare Beschaffenheit dieser Pseudomembranen sei aus der steten Bewegung des Herzens zu erklären. Die Ursache der pericarditis sei schnelle Abwechselung der Temperatur des Körpers, zumal plötzliche Erkältung bei starker Erhitzung nach schwerer Arbeit am Feuer. Da auch meistens der hitzige Gelenkrheumatismus aus dieser Ursache entstehe und die Gewebe, welche der Sitz desselben sind, mit den Geweben des Herzbeutels und der inneren Membran des Herzens (endocarde) so grosse Ähnlichkeit haben, so ergebe sich daraus das häufige Zusammentreffen dieser beiden Krankheiten. Bei 20 Subjecten, die am Gelenkrheumatismus litten, wäre wenigstens die Hälfte, die Zufälle von pericarditis und endocarditis darböte. —

(Schneller Wechsel der Temperatur, sowohl von Seiten des Subjects, als von Seiten des ihn umgebenden

Digitized by Google

Mediums (Atmosphäre), ist unstreitig eine Hauptursache der Entzündungen. Sicher aber sind noch andere, unserer Wahrnehmung sich entziehende, äussere und innere und mehr oder weniger vorwaltende Agentien beim Zustandekommen der Entzündungen wirksam; daher sehen wir unter scheinbar gleichen Verhältnissen einmal diese und ein andermal jene Entzündung auftreten und herrschend werden (Epidemie). Nicht selten bleiben auch alle vermeintliche Ursachen ohne alle Einwirkung auf die Gesundheit; — darin mag der Grund liegen, dass unter allen den vielen Herzkranken des Verf. kein Schmidt oder dergl. Handwerker sich befindet. Ref.) Bevor die Diagnose der pericarditis auf sicheren Zeichen beruhete, wäre man mit dem Aderlass im Anfange der Krankheit zu sparsam gewesen. (Im Anfange der Krankheit ist aber nach des Verf. Aussage noch jetzt die Diagnose unsicher). Ist die pericarditis heftig und der Kranke im kräftigen Alter, so wären 3—4 Aderlässe am Arme, indessen zu 3—4 Paletten (die Palette zu 4 Unzen) und 25—30 Blutegel, oder Schröpfköpfe in den ersten 2—3 Tagen zur Heilung hinreichend. Die erzählten Krankheitsgeschichten bestätigen die gute Wirkung dieses Heilverfahrens. (Auffallend ist, dass der Verf. niemals das Calomel in Gebrauch gezogen hat. —) Ob der 34jährige Arbeiter der 29sten Beobachtung, bei dem pleuropericarditis mit Auschwitzung diagnosticirt wurde und der seit dem Eintritte der Krankheit noch mehre Wochen arbeitete, wirklich an Entzündung so hochwichtiger Organe gelitten habe, dürfte Mancher bezweifeln. Nur einmal wurden 3 Paletten Blut entzogen und am 9ten Tage der Aufnahme wurde der Kranke geheilt entlassen. Bei diesem Kranken, „un sujet à demi-anemique", schien es dem Verf. rathsam das fernere Blutlassen durch diuretica und Abführungen, deren Wirkung eine Art „saignée blanche" sei, zu ersetzen. Ein 12jähriges Kind, der 32ste Kranke, wurde vom Hrn. Baudelocque ohne alles Blutentleeren behandelt und in 21 Tagen unter dem

Digitized by Google

Gebrauche des Brechweinsteins, der wiederholt Brechen bewirkte, geheilt. Die Gesundheit des Kindes blieb indessen verdächtig, was der Verf. dem Unterlassen des Blutentziehens zuschreibt.

Der Verf. kömmt nun zur Betrachtung seines Kardinalgegenstandes der endocardite, die Entzündung der inneren Membran des Herzens und der Klappen. Kreysig's Beschreibung der polyposen Herzentzündung käme der endocarditis am nächsten. (Sie ist unbestreitbar die endocardite des Verf., denn Kreysig sagt ausdrücklich: dass diese, im Inneren des Herzens sich befindenden polypösen Concremente Producte der Entzündung des Inneren des Herzens wären. Neue Thatsachen haben den Verf. überzeugt, dass die endocarditis eben so oft als die pericarditis vorkomme, nur sei es nicht wohl möglich, das Product dieser Entzündung in der Leiche immer nachzuweisen, weil es von der durchströmenden Blutsäule weggeschwemmt werde; auch dürfe man in der pathologischen Anatomie nicht einzig und allein die Beweise einer Statt gehabten Entzündung in den Producten derselben suchen, sondern aus der ganzen Gruppe der Krankheitserscheinungen müsse die Diagnose entnommen werden. Aus den mitgetheilten Krankengeschichten nebst den Leichenöffnungen geht allerdings hervor, dass Entzündung im Inneren des Herzens Statt gefunden habe, allein höchst wahrscheinlich waren die meisten dieser Fälle keine primäre endocarditis, sondern consecutiv, aus anderen weit gegangenen Entzündungen der Brustorgane, welche sich bis in's Innere des Herzens erstreckten, oder aus einer ursprünglichen phlebitis, die sich bis in den rechten Ventrikel verbreitet hatte, entstanden. — Die primäre endocarditis ist gewiss, wie Hope behauptet, eine höchst seltene Krankheit. — Im Ganzen finden wir die Diagnose der endocarditis von der pericarditis wenig unterschieden und das Wichtigste in dieser Hinsicht sind die Betrachtungen des Verf. über die 45ste Beobachtung. — Die

Digitized by Google

Röthe der inneren Herzmembran, welche Laennec u. A. als eine Imbibation nach dem Tode und nicht als Folge der Entzündung ansehen, sei sicher entzündlicher Natur, wenn die Leiche nirgends eine Spur von Zersetzung zeige und besonders, wenn die Theile, die die Röthe einnimmt, zugleich aufgeschwollen und verdickt wären und wenn etwas Eiter, plastische Lymphe, oder farbeloses, festsitzendes Gerinsel sich finde. Am bemerkbarsten ist die Verdickung der Membran der Klappen und in der rechten Herzhöhle sind die ausgeschwitzten Stoffe bedeutender und häufiger, als in der linken. — Der Uebergang der endocarditis in Brand sei gewiss äusserst selten. (Der Kranke stirbt, bevor die Entzündung den höchsten Grad bis zum Brande erreicht.) Indessen will der Verf. mehre Fälle gesehen haben, wo die Erscheinungen im Leben, wie nach dem Tode, namentlich der aufgelöste Zustand des Blutes, auf Brand schliessen liessen. (Wahrscheinlich fand in diesen Fällen eine scorbutische Entzündung des Herzens Statt, malum cardiacum der Alten? Ref.) Auch die knorpel-, knochen- und kalkartigen Verhärtungen der inneren Membran des Herzens, namentlich der Klappen, wären Folgen der endocarditis, was der Verf. sehr umständlich (gegen Laennec) zu beweisen sucht. (Es stehen der Natur sicher viele andere Prozesse zu Gebote, um neue abnorme Gebilde zu schaffen. Tuberkeln, der Krebs und dergl. sind sicher keine Producte einer Entzündung. — Bildungen dieser Art sind als Niederschläge eines kakochemischen Blutes zu betrachten. — Ref.) Schmerz sei nur bei der endocarditis, wenn sie mit pericarditis oder pleuritis verbunden ist. — Der Kranke klagt über Unbehagen, Unruhe, Athembeengung und grosse Beängstigung in der Präcordialgegend; diese Gegend wird durch die Heftigkeit der Herzschläge erschüttert und oft fühle man hier eine zitternde Bewegung. Die Percussion in der Herzgegend gebe in einem Umfange von 4—9 Zoll im Quadrat einen matten Ton. — Wir glauben der

Digitized by Google

ferneren Aushebung der vom Verf. aufgestellten diagnostischen Merkmale der endocarditis überhoben zu sein, wenn wir das Endurtheil desselben über seine so viel be- und durchsprochene endocarditis mittheilen. Die endocarditis könne nämlich gar leicht mit pericarditis verwechselt werden, indessen sei dieser Irrthum ohne Folgen und meistens fänden diese beiden Krankheiten zugleich Statt. — parturiunt montes — nascitur ect. — Das Gefühl eines Gesumses, oder das Katzengeschnurre, wenn die Hand auf die Präcordialgegend gelegt wird, nebst der Unregelmässigkeit des Pulses, sind für die Diagnose der Verengung einer Herzmündung durch Entstellung der Klappen im Laufe der endocarditis von grossem Werthe, allein die Auscultation gebe das klarste Zeichen einer solchen Verengung, nämlich das bruit de soufflet, oder bruit de rape und auch bruit de scie, (Ger. der Feile, oder der Säge). Im Pulse, zumal in den dem Herzen nahe liegenden Arterien, sei zuweilen eine Art Gesumse bemerkbar und in der v. iugularis ein Pulsschlag zu fühlen; dieser sog. venöse Puls entstehe von dem Rückflusse einer gewissen Menge Blutes in's rechte Herzohr und in die sich darin entleerenden Venen.

Die Behandlung der endocarditis sei im Wesentlichen dieselbe, als die der pericarditis. Energische Blutentleerungen, Schlag auf Schlag, sind hier noch dringender. Nach dem Blutentleeren ein grosses Vesicator auf die Präcordialgegend und auf die wunde Oberfläche täglich 8—15 gr. gepulverte digitalis gestreut (was nachahmungswerth ist.) Aus der 85sten Beobachtung, die als der schönste Beweis von der trefflichen Wirkung dreist wiederholter Aderlässe gegen die rheumatische endocarditis gelten soll, ersieht der Unbefangene nur, dass bei einer 23jährigen kräftigen Person, die an rheumatismus leidet, mit Verdacht auf endocard. (die diagnostischen Zeichen waren zweifelhaft), selbst wiederholte Aderlässe von 4 und 5 Paletten fast nichts gebessert hatten, dass aber die Kranke nach einem Vesi-

Digitized by Google

cator und dem Gebrauche der digitalis bald geheilt wurde. (Aus der hier so heilsamen Wirkung der digitalis, dieses Opiums für's Herz, wie der Verf. das Mittel treffend nennt, sollte man fast vermuthen, dass die so wenig markirten Symptome von Herzleiden mehr nervöser Art gewesen sein mögen. —)

Die Abhandlung über carditis enthält nur Bekanntes. Die Leichenöffnung des berühmten Schauspielers Talma, 105te Beobachtung, ist nicht ohne Interesse. Ueber die Entzündung und andere krankhafte Veränderungen des Fettgewebes des Herzens weis der Verf. nichts zu sagen. (Die Beobachtung des alten Fothergill, dass eine zu grosse Fettmasse des Herzens Ursache der angina pectoris sein könne, scheint dem Verf. nicht bekannt gewesen zu sein.) Mehre Fälle von Krebs des Herzens werden beigebracht. Tuberkeln hat der Verfasser nie am oder im Herzen gesehen.

Die Diagnose des hydrops pericardii sei, wenn er, wie meistens der Fall ist, mit anderen Herzkrankheiten complicirt vorkommt, sehr dunkel.

Der Kranke hat das Gefühl eines schweren Gewichtes in der Herzgegend und als schwimme sein Herz in Wasser. Ist der hydrops bedeutend, so ist eine Wölbung in der Präcordialgegend bemerkbar. Die Herzschläge scheinen, als wären sie fern und der Percussionston ist matt und dumpf. Der hydr. pericar. könne durch dauernden Druck Atrophie des Herzens herbeiführen, wie Wasseransammlung in der pleura Atrophie der Lunge. — Die von Senac vorgeschlagene Paracentese des Herzbeutels sei höchst bedenklich und da, wo die Operation mit Glück gemacht sein solle, hätte wahrscheinlich hyprops der pleura Statt gefunden und diese Membran wäre punctirt worden. — In einem Falle diagnosticirte Dubois, Dumangin, Sue und Dessault hydrops pericar. und auf Dessault's Vorschlag wurde die Paracentese des vermeintlichen pericardium gemacht, allein in der Leiche fand sich kein hydr. peric. und

Digitized by Google

es war die pleura, die punctirt worden war. — Nicht blos die Muskelsubstanz des Herzens könne an Hypertrophie leiden, sondern auch alle andere Gewebe desselben, zumal die Klappen. Bertin erkannte und beschrieb diese Krankheit zuerst. Die Hypertrophie sei meistens in Verbindung mit anderen Krankheiten des Herzens, namentlich mit chronischer endocarditis, was die mitgetheilten Beobachtungen bestätigen, wo sich der Verfasser besonders als ausgezeichneter Diagnostiker bewährt. — Die in Folge der Hypertrophie des linken Vertrikels häufigen Blutungen des Gehirns (Apoplexie) schreibt der Verf. hauptsächlich dem bis jetzt übersehenen Umstande zu, dass häufig mit der Hypertrophie kreideartige Ablagerungen in den Arterien des Gehirns Statt fanden, wodurch Brüchigkeit dieser Gefässe und Blutungen veranlasst würden. Ob die Hypertrophie des rechten Ventrikels, die einzeln sehr selten sei, Blutungen der Lungen veranlasse, wäre bis jetzt nicht dargethan, wenigstens wären diese Blutungen selten, eben weil, wie in einer Note bemerkt wird, knochige und kalkartige Concremente in den Lungen selten angetroffen würden. Bei der Behandlung der Hypertrophie wird die digitalis nach der oben angegebenen endermischen Methode sehr empfohlen. Vom Jod hat der Verf. keine Wirkung gesehen. Die Bestimmung der Atrophie des Herzens habe grosse Schwierigkeit; zu diesem Behufe giebt der Verf. das geringste, grösste und mittlere Verhältniss der Schwere und des Umfanges des Herzens und seiner einzelnen Theile; indessen müsse dabei auch der ganze habitus des Kranken berücksichtigt werden. Der Verf. warnt hier, wo von dem Arteriengeräusche die Rede ist, nochmals vor Irrthum beim chlorotischen Herzklopfen, da diese Kranken, wie die, welche an Herzklopfen von organischen Herzfehlern leiden, ebenfalls kurzathmig und sehr beengt sind; selbst das bruit de soufflet werde bei ihnen zuweilen wahrgenommen. Der Irrthum sei um so gefährlicher, da beide

Digitized by Google

Krankheiten eine entgegengesetzte Behandlung erforderten; indessen liesse sich bei der Chlorose in den grossen Arterien, besonders in den Carotiden und in den Schenkelarterien, bei der Auscultation verschiedenartige Geräusche hören, welche bald dem ronflement d'un diable, bald dem Pfeifen des Windes durch ein Schlüsselloch glichen. — Der nervösen Ohnmacht gehe nicht immer ein gewisses Uebelbefinden voran. Als Montaigne sich von einer tiefen Ohnmacht erhohlt hatte, bedauerte er das Aufhören des süssen Gefühles von Wohlsein, welches ihm diese vorübergehende Zernichtung des Lebens gewährte. Verwundungen des Herzens träfen meistens den am wenigsten gedeckten rechten Ventrikel. Blutconcretionen fänden sich am häufigsten in der rechten Herzhöhle, was aus der hier minder kräftigen Blutströmung zu erklären sei. — Die Diagnose solcher polyposen Concremente sei sehr dunkel und die Heilung höchst prekär. Dem Arzte liege hauptsächlich ob, die heftigen Anfälle möglichst zu lindern. — Die drei Tafeln in Steindruck stellen einzelne Theile des Herzens dar.

Detmold.

Die operative Geburtshülfe. Von Dr. H. F. Kilian, Prof. der Geburtshülfe etc. in Bonn. 1. und 2. Band. 934 p. 8. Bonn 1834.

Wenn gleich es in der Tendenz der Hannoverschen Annalen nicht liegt, solche Schriften ausführlich zu besprechen, welche bereits längere Zeit vor dem Erscheinen dieser Zeitschrift publicirt wurden, so erleidet diese allgemeine Regel doch eine wohlthätige Ausnahme, sobald es sich um Werke handelt, die, der neueren Zeit angehörend, zugleich für die Vervollkommnung der Medicin von besonderer Wichtigkeit sind.

Die vorliegenden zwei Bände bilden den ersten

Digitized by Google

Theil einer umfassenden Arbeit des in der medicinischen Literatur, namentlich in der geburtshülflichen Abtheilung derselben, rühmlichst bekannten Verfassers und stellen diejenigen Operationen dar, welche vorzugsweise auf den weiblichen Geschlechtsapparat sich beziehen. Eine zweite Abtheilung, die rein chirurgischen Operationen des Geburtshelfers schildernd, erschien im Jahre 1835 in einem Bande, mit Abbildungen vieler von dem Verf. benutzter oder besprochener Instrumente versehen; Ref. behält es sich vor, über diesen letzten Theil des ganzen Werkes in einem späteren Hefte der Annalen Rechenschaft zu geben. Wer das vorzügliche Geschick des Verf. für wissenschaftliche Darstellungen, wie zugleich den Umfang der vorliegenden Abtheilung erwägt, der wird auch der Meinung sein, man dürfe hier etwas Vollständiges, Ganzes erwarten. In dieser Erwartung wird denn Niemand sich getäuscht finden. Unsere geburtshülfliche Literatur hat bis dahin kein Werk aufzuweisen, welches dem Kilianschen an gründlicher Behandlung seines Gegenstandes vorangestellt werden müsste; keines, worin, bei vorurtheilsfreier Erörterung der einzelnen Operationen, zugleich eine so genügende historische Nachweisung, meist aus den Quellen selbst geschöpft, über jede derselben sich vorfände. Die Masse von Schriften ist wahrlich Erstaunen erregend, welche der Verf. in den beigefügten Noten zugleich citirt und kritisch beleuchtet, und ein wahrer Bienenfleiss muss dazu nöthig gewesen sein, eine solche Fülle deutscher, französischer, englischer, holländischer und italienischer Bücher zu lesen und zu excerpiren. Gerade dadurch wird aber das Studium dieser Operationslehre eben so lehrreich wie angenehm, dass der Leser eine Menge literarischer Notizen und geschichtlicher Daten ohne weitere Bemühung sich anzueignen im Stande ist, indem der Verf. das wenig erfreuliche Geschäft übernommen hat, den Fruchtkern von seiner harten Schaale zu befreien, um Anderen ihn darzubieten.

Digitized by Google

Ausser diesen Vorzügen in Betreff des geschichtlichen Reichthums, hat nun aber das vorliegende Werk zugleich einen entsprechenden practischen Werth. Eine so umfassende Kenntniss des im Fache bereits Geleisteten musste bei zahlreichen eigenen Erfahrungen des talentvollen Verf. nothwendig zu einer hohen practischen Tüchtigkeit führen. Davon giebt denn ebenfalls das Buch ein entschiedenes Zeugniss und jede Seite desselben verkündet die untadelhaften Grundsätze, welche über die Grenzlinie zwischen Naturwirkung und Kunsthülfe dem Verf. eigen sind.

Findet sich zu dem Allen noch, wie es wirklich der Fall ist, eine edle Sprache, Lebhaftigkeit und Frische der Darstellung und ein stets tadelloser Styl, so dürfte aus diesen allgemeinen Andeutungen schon der Ref. sich gerechtfertigt glauben, wenn er der Kilianschen Operationslehre einen besonderen Einfluss auf Vervollkommnung der Geburtshülfe, vorzüglich aber der Geburtshelfer unserer Zeit prophezeihet. Die vielfachen geschichtlichen Forschungen des Verf. mögen es mit veranlasst haben, dass derselbe bei Erwähnung und Beurtheilung von Schriften, einzelnen Methoden, Hülfsmitteln und selbst bei Personen den strenge historischen Standpunct oft zu sehr festhält. Die Schriften der lebenden sowohl, als der verstorbenen Autoren werden mit derselben Unbefangenheit besprochen, ihre Ansichten und Vorschläge gelobt oder getadelt, mögen ihre Verfasser noch jetzt in frischer Kraft dastehen, oder seit Jahrhunderten vermodert sein. So sehr nun ein solches Verfahren auch den Verf. als unerschrocken im Streben nach Wahrheit characterisirt und gewiss von mancher Seite her wahre Achtung verdient, so dürfte doch eine völlig unparteiische Beurtheilung derer, welche zu derselben Zeit mit uns nach gleichem Ziele streben, von einem Sterblichen kaum zu erwarten sein. Daher ist es denn auch dem Verf. nicht selten begegnet, im Tadel lebender Männer unseres Faches weiter gegangen zu sein,

Digitized by Google

als die Sache erfordern möchte und die Pflicht der Höflichkeit, welche im literarischen Treiben eben so nothwendig ist wie im geselligen, es gestattet. Oder sollte der Verf. wirklich der Meinung sein, eine Verschiedenheit der Ansichten über einen zweifelhaften Punct unseres Faches rechtfertige es zur Genüge, wenn er Männer wie Carus und Busch „unverantwortlich leichtsinnig" nennt? So finden wir mehrmals den vielgelesenen Velpeau mit dem Beinamen, der Unmündige, beehrt. Nicht viel besser kommen Ritgen, Froriep, Hussian und viele andere lebende Autoren weg; doch Niemandem ergeht es schlimmer, als Stein d. J., den der Verf. wirklich allzu hart beurtheilt hat.

Ref. ist weit entfernt, jene farbe- und saftlose Kritik vertheidigen zu wollen, welche immer nur lächelt, oder doch nicht wagt, eine Abweichung der Meinung anders vorzubringen, als in so zweifelhaftem Gewande, dass man kaum weiss, ob darunter Tadel oder Lob verborgen liegt. Auf der anderen Seite aber weckt ein, mehr die Person als die Sache treffender Angriff nicht blos hartnäckige Feindschaften bei den Betheiligten und vermindert die Zuneigung der Unbetheiligten, sondern die daraus nothwendig entstehenden Reibungen werden für die Wissenschaft eben so unfruchtbar, wie für die Kämpfer vielfach eine Quelle bitterer Erfahrungen. Dem Letzteren entgeht denn auch K. nicht, wie wir aus verschiedenen, mit Heftigkeit gegen ihn bereits geschleuderten Bannstrahlen ersehen; möge er sich hüten, einer Beurtheilung seiner Schriften, wie sie die Zeitschrift für Geburtskunde enthält, anders als mit Stillschweigen zu begegnen. Der Beifall aller besseren Fachgenossen wird um so weniger ihm entgehen können.

In den einleitenden Bemerkungen führt der Verf. mit Recht an, man könne einen Geburtshelfer sich kaum denken, welcher nicht zugleich wohl unterrichteter Arzt sei, da eine überaus grosse Zahl von schwierigen Geburten weit leichter durch Medicamente und ärztliches

Digitized by Google

Einschreiten glücklich beendet werde, als durch operatives Wirken. Möchte diese hohe Wahrheit doch besonders von den Grosswürdenträgern unseres Faches mehr erkannt werden, die hin und wieder noch der Ansicht sind, es sei mit der practischen Geburtshülfe leicht abgethan, so dass man sich nicht zu scheuen brauche, den Wundärzten geringster Classe das Brevet für die Geburtshülfe in den Kauf zu geben. Dieselben Leute werden gerichtlich verfolgt, wenn sie sich erdreisten sollten, wegen unbedeutenden Hustens Jemandem einen halben Gran Brechwurzel zu verordnen, während es ihnen wohl gestattet ist, als patentirte Geburtshelfer durch verkehrtes Handeln und Unwissenheit das Leben zweier Menschen hinzuopfern! Dass das Studium und die Ausübung der Geburtshülfe die tüchtigsten Kräfte der Seele wie des Körpers verlange, dass diese Kunst namentlich nicht so nebenbei von Ärzten und Wundärzten getrieben werden könne, das dürfte eben sowohl aus den grossen Anstrengungen, welche die Praxis auferlegt, resultiren, wie aus der Wichtigkeit und dem Umfange der geburtshülflichen Wissenschaft zu entnehmen sein. Möge auch im Vaterlande dieser Annalen endlich doch für die Geburtshülfe eine freundlichere Sonne aufgehen! —

Geburtshülfliche Untersuchung. In der neueren Zeit hat dies Capitel durch Einverleibung der Auscultation einen so bedeutenden Umfang bekommen, dass K., zu leichterer Uebersicht des Ganzen, die Lehre von der Beckenmessung davon trennen zu müssen geglaubt hat. Ref. sieht darin zwar keinen wesentlichen Nachtheil, ist aber doch mehr dafür, die natürliche Verbindung dieser Gegenstände nicht auseinander zu reissen. Unter 100 practischen Ärzten soll kaum einer vorkommen, welcher zu untersuchen verstehe. Begreift der Verf. darunter auch practische Geburtshelfer, so müssen wir ihn der Übertreibung anklagen; meint er aber nur solche Ärzte, welche seit den Universitätsjahren die Geburts-

Digitized by Google

hülfe nicht mehr cultivirten, so kann man sich nicht wundern, wenn sie zu untersuchen nicht fähig sind, denn dies ist einer der schwierigsten Puncte für den Geburtshelfer und erfordert ausser der sorgfältigen und fleissigen Übung noch gewisse natürliche Anlagen, welche nicht einem jeden gegeben sind.

Während der Untersuchung verlangt K. es solle nicht gesprochen werden. Ref. hat indessen gefunden, dass es angemessener sei und namentlich die Verlegenheit junger Frauenzimmer sehr mindere, wenn während Einführung des Fingers in die Theile durch eine passende Frage oder Bemerkung die peinliche Stille unterbrochen und die Aufmerksamkeit der Anwesenden von der Untersuchung möglichst abgelenkt werde. Die grössere Unbefangenheit, welche die zu Untersuchende dann zeigt, ist eben sowohl dem Zwecke des ganzen Vorganges förderlich, wie für das Gefühl des Weibes wohlthuend.

In Betreff der Anwendung der Auscultation auf practische Geburtshülfe stellt der Verf. den Satz auf, sie könne nur ermitteln, ob die Frucht lebend oder todt sei, ohne ihr einen weiteren Aufschluss über den Grad der Lebenskraft oder etwaige Krankheiten der Frucht zuzugestehen. Das Pulsationsgeräusch, welches wir mit dem Stethoskop an Schwangern in den letzten Monaten wahrnehmen, schreibt K. nicht der placenta, sondern den grossen Gefässen im Grunde der Gebärmutter zu und stützt seine Ansicht auf die von d'Outrepont, Dubois, Schottin und Kennedy geführten Untersuchungen.

Ref. kann dem Verf. hierin nicht beistimmen und glaubt, die von Hohl, in seiner classischen Schrift, für die gegentheilige Meinung aufgestellten Gründe (Th. I., pag. 141) machen es unzweifelhaft, dass der Mutterkuchen die Quelle jenes Geräusches sei. Übrigens ist dieser Streit für die Praxis von Erheblichkeit, da es bei vorzunehmendem Kaiserschnitte von grossem Nutzen

sein würde, die Stelle im Voraus bestimmen zu können, wo die placenta inserirt ist.

Unterstützung des Dammes. Wird der Damm nicht unterstützt, so ist zwar die Zahl der Dammrisse darum nicht grösser, aber die Beschaffenheit derselben ist weit übeler, denn während hier meist sehr tiefe Risse sich ereignen, sind die bei der Unterstützung eingetretenen gewöhnlich nur klein und heilen leicht. Ebenso hat der Verf. gefunden, dass mehr Dammrisse vom Durchgange der Schultern als des Kopfes entstehen und darum räth er dringend, das Unterstützen nicht, ehe die Schultern geboren sind, aufzugeben.

Das Capitel vom Wassersprengen enthält eine Darstellung der physiologischen Bedeutung des Fruchtwassers bei der Geburt, die meisterhaft gerathen und des höchsten Lobes werth ist. Dagegen aber muss Ref. dem würdigen Verf. durchaus widersprechen, wenn er eine Indication zum Wassersprengen vor gänzlicher Eröffnung des Muttermundes darin findet, dass frühere Geburten sehr rasch verlaufen sind, wo man denn, nach des Verf. Meinung, durch frühzeitiges Sprengen der Eihäute den Verlauf des Gebäractes verlangsamen solle.

Ohne die Nachtheile zu verkennen, welche in manchen Fällen aus übereilt verlaufenden Geburten hervorgehen, möchte es doch schwerlich zu rechtfertigen sein, wenn wir aus Besorgniss wegen einer solchen die Eihäute zerreissen, ehe noch die Erweiterung des Muttermundes vollständig ist und ehe wir also den vorliegenden Kindestheil genau erkennen können. Um das Wasser vor der Zeit zu sprengen, bedarf es immer eines Umstandes, welcher das Leben des Kindes oder der Mutter bedroht und eine schleunige Beendigung der Geburt erheischt, wie dies zuweilen bei Convulsionen und anderen grossen Zufällen der Kreisenden der Fall ist. In welche unangenehme Lage hat sich der Geburtshelfer gebracht, wenn er bei halb eröffnetem

Digitized by Google

Muttermunde die Blase sprengt und nun ein Kindestheil eintritt, welcher die Wendung erheischt? Wird er nun warten wollen, bis die weitere Entwickelung des Muttermundes beendet ist, so fliesst mittlerweile alles Kindswasser ab, die Gebärmutter zieht sich dichter um das Kind zusammen und die erforderliche Operation wird für den Geburtshelfer jeden Augenblick schwieriger, wie für Mutter und Kind gefährlicher; zieht er vor, die Wendung in diesem Falle sogleich zu beginnen, so ist wiederum die vorher auf mechanische Weise vorzunehmende Ausdehnung des Muttermundes zeitraubend, schmerzhaft und kann leicht anderweit nachtheilig werden.

Ohnehin aber frägt es sich noch, ob bei den präcipitirten Geburten durch frühzeitiges Wassersprengen der Verlauf derselben wirklich verlangsamt zu werden pflege. Wir sehen nämlich, dass in diesen Fällen nicht sowohl die ersten Perioden des Gebäractes so stürmisch verlaufen, sondern gerade umgekehrt, so lange die Blase uneröffnet ist, auch die Wehen kurz und wenig ergiebig zu sein pflegen; dagegen aber, wenn das in solchen Fällen allzu irritable Gebärorgan, nach abgeflossenem Fruchtwasser, mit den Unebenheiten des festeren Kindeskörpers in Berührung geräth, dann erst die Reaction des uterus in dem Grade entflammt wird, dass man sagen möchte, die Frucht werde in die Welt geschleudert. Endlich müssen wir auch noch auf den Misbrauch hinweisen, welcher mit dieser Indication von Hebammen und schlechten Geburtshelfern getrieben werden würde, sobald sie für das bei diesen so beliebte frühzeitige Wassersprengen eine Entschuldigung darin fänden, dass eine frühere Geburt rasch verlaufen sei.

Die Fälle, wo wegen Statt findenden Blutflusses aus der Gebärmutter das Wasser gesprengt werden müsse, sind vom Verf. mit grosser Sorgfalt herausgehoben worden. Dem Ref. ist es befremdend gewesen, bei Aufzählung der zum Wassersprengen ersonnenen

Digitized by Google

Instrumente, die von Kluge empfohlene Stechspritze nicht genannt, sondern erst später bei der künstlichen Frühgeburt angegeben zu finden.

Von der künstlichen Frühgeburt. Der Verf. tritt mit Bestimmtheit zu Gunsten dieser Operation auf, nachdem er sowohl das Geschichtliche derselben genügend erörtert, wie auch die gegen sie vorgebrachten Einwürfe beleuchtet hat. Jedoch hält er sich von der Meinung jener Enthusiasten fern, die da wähnen, nun dürfe vom Kaiserschnitte so wenig als von der Perforation noch die Rede sein, denn wir besässen in der künstlichen Frühgeburt das sichere Vorbauungsmittel gegen diese Operationen. — Um aber die Klippe glücklich zu umschiffen, welche die Gegner der künstlichen Frühgeburt darin finden, dass man in dem einzelnen Falle nie genau die Grösse des Beckens und noch weniger die des kindlichen Kopfes zu schätzen im Stande sei, stellt der Verf. die Bemerkung voran: Eine und dieselbe Frau pflege Kinder von ziemlich gleicher Grösse und Entwickelung zu ein und derselben Zeit der Schwangerschaft zur Welt zu bringen, vorausgesetzt, dass die Lebensverhältnisse der Mutter ziemlich dieselben geblieben. Da nun die Operation überhaupt nur da Statt finden dürfe, wo bereits früher eine Geburt vorgekommen sei, so müsse durch Vergleichung und Anwendung der Verhältnisse des früheren Zustandes für die Indication des vorliegenden viel Licht gewonnen werden. Ref. erkennt in diesen Andeutungen es dankbarlichst an, welche Mühe der treffliche Verf. sich gegeben, um eine der schwachen Stellen in der Lehre von der künstlichen Frühgeburt etwas haltbarer zu machen. So sehr Ref. nun auch dies Bestreben achtet, so glaubt er indessen, dass die mitgetheilte Erfahrung in Betreff der gleichen Umstände in der Schwangerschaft, bei völlig gleichen Lebensverhältnissen, durch fernere Beobachtungen sich nicht bestätigen werde. Ihm selbst sind gegentheilige Erfahrungen in der geburtshülflichen

Digitized by Google

Praxis allzu zahlreich vorgekommen, als dass er anzunehmen umhin könnte, K. habe sich vielleicht zu schnell und durch einzelne täuschende Fälle bewogen gefunden, da ein Naturgesetz zu sehen, wo etwa der Zufall sein Spiel getrieben. Es wird schwerlich gelingen, die höchst nützliche Operation gegen alle Ausstellungen und Zweifel zu vertheidigen, die eben sowohl hinsichtlich der Grössenverhältnisse zwischen Kopf und Becken, wie über das Ungewisse in der Zeitrechnung erhoben werden können. Dennoch aber sichert der für Mutter und Kind so günstig sich darstellende Erfolg der Operation derselben einen achtbaren Platz unter den nützlichsten Operationen in der Geburtshülfe.

Wendung auf die Füsse. — Der Verf. erzählt, dass in einem Falle das Auffinden der Füsse in der Seitenlage der Kreisenden ihm baldigst gelungen sei, nachdem er in der Rückenlage vergebens sich abgemühet habe und empfiehlt diese Lage zu weiteren Versuchen. Ref. hat, auf Anrathen des leider verstorbenen Medicinalraths Heine, schon seit 13 Jahren stets nur in der Seitenlage der Gebärenden die Füsse aufgesucht und ist längst überzeugt, dass dieser Act der Operation dadurch ungemein erleichtert werde; es erklärt sich dies ganz einfach dadurch, dass die Füsse meist in der Ausdehnung des Bauches liegen, und die Hand des Geburtshelfers wegen ihrer Bauart nicht so weit zurückgebogen werden kann, um jene zu ergreifen. Es bedarf nur weniger Versuche um jeden practischen Geburtshelfer von den Vortheilen dieses Verfahrens zu überzeugen; Ref. glaubt, dass man durch diese Lagerung die Vortheile der Lage auf Knieen und Ellenbogen erlange, ohne das Angreifende derselben für die Kreisende dabei zu bestehen.

In demselben Capitel von der Wendung handelt der Verf. zugleich die verschiedenen Umschnürungen der Gebärmutter nach abgeflossenem Fruchtwasser ausführlich ab. Den ersten Grad dieser Umschnürung bezeichnet jenes sanfte Anschmiegen der Gebärmutter

Digitized by Google

an das Kind, welches Folge des elastischen Nachrückens der Uteruswandungen ist, sobald durch den Abfluss des Fruchtwassers ein leerer Raum entstand; den Zustand, welchen Merriman passive Contraction genannt hat. Hier dürfte wohl kaum von etwas Krankhaftem die Rede sein und Ref. weis nicht, warum der Verf. zur Beseitigung dieses Zustandes so viele Mittel empfohlen hat, unter denen sehr starke Aderlässe, selbst bis zur Ohnmacht, vorkommen. Eine so eingreifende Behandlung dürfte wohl eher der zweiten Species, von Busch die krampfhaft entzündliche genannt, zukommen, indessen würde Ref. alsdann doch vorziehen, zuerst einen Aderlass anzustellen, anstatt mit Anlegung vieler Blutegel auf den Leib die Cur zu beginnen, da in diesen Fällen es sich wohl mehr um einen raschen Eindruck auf die zu hoch gesteigerte Irritabilität des Organs und ein schnelles Umstimmen der Lebenskräfte handeln möchte, als es auf Beseitigung eines lokalen Entzündungsprocesses ankommt.

Die sorgfältige Trennung der Wendung von der Extraction des Kindes hebt der Verf. nach Gebühr hervor, wie man denn von einem solchen Autor es nicht anders erwarten durfte. Auch die Wendung auf den Kopf durch äussere Handgriffe ist höchst zweckmässig abgehandelt. Der Verf. beschränkt den Kreis dieser Operation weit mehr, wie es der phantasiereiche Wiegand gethan und Ref. stimmt aus voller Überzeugung dem bei.

Pag. 501, Z. 8, muss es, anstatt aus der „rechten" heissen aus der linken Mutterseite.

Anlegung der Zange. Wenn der Verf. in dem geschichtlichen Überblicke, welcher der Abhandlung von der Geburtszange vorhergeht, dem Joh. Palfyn die Ehre der Erfindung dieses Instrumentes zuschreibt, so stimmt dies weder mit der historischen Wahrheit, noch mit den eigenen Worten des Verf. an einer anderen Stelle (pag. 552) überein. Dass Chamberlaine die Ge-

Digitized by Google

burtszange wirklich erfunden habe, beweisen nicht allein die übereinstimmenden Zeugnisse glaubwürdiger Schrifsteller aus jener Zeit, sondern es wird dies auch durch die neuerlich wieder an's Licht gezogenen Orginalstücke der Chamberlaine'schen Erfindung ausser Zweifel gesetzt, wenn auch Ref. dem Verf. darin völlig beistimmt, dass die niedrige Denkungsart des Erfinders und die aus den schmutzigsten Rücksichten hervorgegangene Verheimlichung des Instrumentes ihn für immer mit Schande bedeckt. Dem braven Palfyn aber gebührt das Verdienst, das für schweres Geld erkaufte Geheimniss zuerst veröffentlicht zu haben.

Pag. 574 wird Boër getadelt, weil er annehme, dass der mittelst der Zange in dem einen Durchmesser comprimirte Kopf dadurch in einem entgegengesetzten zunehme. Der Verf. stellt es durchaus in Abrede, dass sich's damit so verhalten könne und stützt sich dabei auf die Versuche von Baudelocque, welcher an sechs verschiedenen Köpfen, selbst bei der stärksten Compression, eine Verminderung von nur 4 bis 5 Linien an dem gedrückten Durchmesser erlangte, ohne zugleich bei dem entgegengesetzten eine irgend entsprechende Zunahme wahrzunehmen; ja zuweilen erschien dieser letztere sogar verkleinert. Ref. glaubt indessen, dass diese Versuche über den fraglichen Punct gar nicht entscheiden können, da sie an todten Kindern angestellt sind, bei denen weder von Säftebewegung, noch von der elastischen Nachgiebigkeit der festeren Theile des lebenden Körpers die Rede ist, was gleichwohl aber sehr in Frage kommen möchte, sobald es sich um Veränderung der räumlichen Verhältnisse handelt. Wenn Baudelocque seine todten Köpfe nur mit Mühe um 4 bis 5 Linien verkleinern konnte, so beweist dies weiter nichts, als dass aus diesen Experimenten für die practische Geburtshülfe keine Anwendung zu machen sei, indem die Natur ihre schützenden Einrichtungen nicht auf die abgestorbene, sondern auf die lebende Frucht

Digitized by Google

berechnet hat. Die ganze Bildung des kindlichen Kopfes mit seinen Näthen und Fontanellen ist ganz augenscheinlich so eingerichtet, um einem Drucke ohne Nachtheil bedeutend nachgeben zu können und der Verf. führt an einer anderen Stelle (pag. 623) selbst an, man habe Kinder lebend geboren sehen, deren Querdurchmesser durch Compression bis auf 2 Zoll 5 bis 6 Linien vermindert gewesen, während der grosse Durchmesser bis auf 7 Zoll 10 Linien angewachsen sei. Das sind doch wahrlich ganz andere Resultate, als die von Baudelocque aufgeführten!

Dass die ganze Abhandlung von der Geburtszange höchst vortrefflich ausgefallen ist, kann Ref. der strengen Wahrheit gemäss versichern und jeder Geburtshelfer wird ebensowohl die treue Schilderung des operativen Theils ehrend anerkennen, wie die gut gestellten Indicationen durchaus billigen müssen. Einen Wunsch nur fügt Ref. noch hinzu: Es möchte dem Verf. gefallen haben, noch bestimmter, als pag. 650 es geschehen ist, auf die Nothwendigkeit hinzudeuten, dass die Tractionen mit der Zange nur während der Wehen gemacht werden und also, wo die letzteren fehlen, durch geeignete Mittel auf Hervorrufung derselben vor Beginn der Zangenoperation Bedacht zu nehmen sei. Es versteht sich von selbst, dass dies nicht von solchen Fällen gelten kann, wo bedeutende Gefahr im Verzuge Statt findet; in allen anderen aber sollte es den angehenden Geburtshelfern als eine wichtige Regel eingeschärft werden, nur während der Wehe das Instrument wirken zu lassen. Eine Traction während der Wehe wirkt eben so viel, als zehn in der Wehenpause ausgeführte. Der Operateur erspart der Kreisenden dadurch viele Schmerzen und sich selbst die Schwielen in den Händen.

Von der Perforation. So lange man deutliche Zeichen vom Leben des Kindes wahrnimmt, ist die Perforation nicht zulässig. Sind diese Zeichen entweder

Digitized by Google

sehr zweifelhaft, oder haben sie ganz aufgehört, so schiebt man die Operation so lange auf, als es ohne allzu grosse Gefahr für die Mutter irgend geschehen kann; wird indessen während solcher Zeit die Nothwendigkeit derselben durch dringende Umstände gebieterisch, so soll ohne Zaudern perforirt werden, anstatt nach dem Rathe mancher Autoren, nun doch erst noch zu warten, bis sichere Zeichen vom Tode des Kindes zugegen sind. Ref. glaubt, dass diese Ansichten sowohl für die Praxis durchaus nachahmungswerth, wie für das Gewissen des Operateurs untadelhaft sind und erinnert an die Nachtheile, welche für die Kreisende aus übermässig verzögerter Geburtsarbeit hervorgehen, namentlich wenn ohne allen Erfolg die Wehen Tag und Nacht der armen Dulderin keine Ruhe gönnen. Unter solchen Umständen noch positive Zeichen vom Tode des Kindes erwarten wollen, ist weder gewissenhaft noch menschlich zu nennen und da kann man am Ende nur noch etwas länger warten, so hat man die Mutter zugleich mit zu Tode gewartet. Mit den Erscheinungen einer an Lähmung gränzenden Erschöpfung der Lebenskräfte tritt eine weit verbreitete, aber rasch vorüberfliegende Entzündung des uterus und seiner Umgebungen ein, deren Übergang in Brand weder zu verhüten noch zu verzögern ist.

Der Verf. öffnet den Kopf des Kindes mit dem Trepanbohrer, lässt die contenta ausfliessen und räth, dann sogleich die Wendung auf die Füsse vorzunehmen. Diese Operation dürfte indessen auch bei verkleinertem Kopfe noch oft grossen Schwierigkeiten unterliegen, auch wohl zu viele Gefahren für die Kreisende mit sich führen, um als Regel da gelten zu können, wohin sie der Verf. gestellt hat. Ref. zieht es vor, nach gehörig geöffnetem Kopfe, während 1 bis 2 Stunden eine Pause eintreten zu lassen, wobei er Sorge trägt, dass die Kreisende wohlbedeckt und recht bequem gelagert sei. Durch das Eindringen der warmen Bettluft in die Schä-

Digitized by Google

delhöhle des Kindes werden die Kopfknochen in kurzer Zeit so weich und nachgiebig, dass man sie wie feuchte Pappe umbiegen kann; zugleich wird dadurch die Hirnmasse dünnflüssig und aufgelöst und die Entleerung derselben geschieht ganz von selbst, sobald die Öffnung nur nicht verstopft ist. Losgetrennte Knochenstücke einzeln herauszunehmen, muss Ref. bestimmt widerrathen, da es sehr schwer ist, eine Verletzung der Scheide mit den glasartigen Rändern zu vermeiden. Dagegen hat Ref. immer mit dem besten Erfolge die weichgewordenen Knochen in einzelnen Stücken nach innen gebogen, ohne sie herauszunehmen. Dadurch erlangt man allmälig einen genügenden Raum in den Knochen, deren scharfe Ränder durch die weichen Kopfbedeckungen für die mütterlichen Theile unschädlich gemacht werden. Ohne Mithülfe eines scharfen Hackens gelingt meistens recht bald die Extraction des Kopfes mittelst der Finger, wobei nicht selten die häutigen Bedeckungen desselben als Handhabe gute Dienste leisten. — Diesem schonenden Verfahren glaubt Ref. es grösstentheils beimessen zu dürfen, dass ihm bis dahin in der Privatpraxis noch nie eine Entbundene nach der Perforation gestorben ist, wenn gleich er sich genöthigt gesehen, in neun Fällen die verhasste Operation zu unternehmen.

Pag. 864. Ist in Folge einer Ruptur des uterus die Frucht in die Bauchhöhle ausgetreten, so räth der Verf. nur in dem Falle den Bauchschnitt vorzunehmen, wenn es ganz unmöglich werde, das Kind durch den Riss in den uterus zurückzuführen. Ref. muss es für zweckmässiger erklären, nur wenn es leicht möglich ist, d. h. wenn die Füsse der Frucht in der Nähe der Risswunde angetroffen werden, die Entfernung auf dem natürlichen Wege zu versuchen, da unter anderen Umständen beim Aufsuchen der Füsse eben sowohl die Wunde der Gebärmutter, durch welche die Hand dringen muss, wie auch die Unterleibseingeweide den

Digitized by Google

schwersten Insulten ausgesetzt werden, wobei aber dennoch häufig die beabsichtigte Extraction misslingt, so dass zuletzt bei weit schlechterer Prognose noch der Bauchschnitt in Anwendung kommen muss. Dass aber für Mutter und Kind der sogleich vorgenommene Bauchschnitt weit günstigere Resultate gewähre, als die unter erschwerenden Umständen geübte Zurückführung der Frucht in den uterus, hat neuerlichst Duparcque in seiner Geschichte des Gebärmutterrisses etc., Paris 1836, mit überzeugender Klarheit dargethan.

Von der Lösung der Nachgeburt. Um dieser Operation nicht zu bedürfen rühmt sich die medicinische Geburtshülfe eines grossen Reichthums an Mitteln, denen der Verf. wohl zu viel Gewicht beigelegt hat. Ohne darüber rechten zu wollen, wiederholt Ref. hier nur, was er schon mehrfach öffentlich ausgesprochen, dass der Geburtshelfer niemals die von dem Kinde Entbundene verlassen dürfe, bevor die placenta abgegangen ist, will er dieselbe nicht der Gefahr aussetzen, eine tödtliche Blutergiessung zu erleiden. Deshalb aber wird der Geburtshelfer, welcher auch ausserhalb seines Wohnortes auf dem Lande practicirt, im Allgemeinen früher zu künstlicher Entfernung der Nachgeburt zu schreiten genöthigt sein, als derjenige, welcher in einer Entbindungsanstalt viele Stunden lang ohne Versäumniss anderer Geschäfte, die Naturbestrebungen oder den Erfolg dynamisch wirkender Medicamente abwarten kann. Bei Aufzählung der Methoden für Beseitigung der Nachgeburtszögerungen hat der Verf. Mojons mit Erfolg geübtes Verfahren nicht aufgeführt, welches darin besteht, durch Injectionen von Wasser und Essig in die Nabelvene, kräftige Zusammenziehungen der Gebärmutter und damit die Austreibung der Placenta zu bewirken.

Fälle von krampfhafter Verschliessung des Muttermundes nach der Geburt, welche der methodischen Ausdehnung mittelst der Hand nicht bald gewichen

Digitized by Google

wären, hat Ref. niemals erlebt und selbst die so gefürchtete uhrglasförmige Zusammenziehung des Gebärorganes mit incarcerirter placenta hat er stets nur mittelst der Hand und immer glücklich beseitigt.

Bei placenta praevia empfiehlt der Verf. den Gebrauch des Tampon, um dadurch für allmälige Erweiterung des Muttermundes Zeit zu gewinnen. In Folge unabweislicher Erfahrungen hat Ref. sich überzeugen müssen, dass die Kreisenden beim Gebrauche dieses Hülfsmittels in der äussersten Gefahr sind, von einem Blutflusse auf's Neue heimgesucht und dann getödtet zu werden und zieht es daher vor, anstatt dem trügerischen Tampon zu vertrauen, lieber ungesäumt an die Erweiterung des Muttermundes zu gehen und die Wendung und Extraction des Kindes vorzunehmen. Seitdem Ref. in entsprechenden Fällen so gehandelt, hat er nie mehr eine Kreisende an placenta praevia verloren, dabei aber zugleich auch die Kinder mehrmals gerettet. Diese Verfahrungsweise ist sicher die allein richtige und wird im Verlaufe der Zeiten die gebührende Anerkennung gewiss finden.

* * *

Ref. kann die Anzeige dieses Werkes nicht schliessen, ohne nochmals zu erwähnen, wie reiche Belehrung dasselbe ihm gewährt und welch grosses Vergnügen er in dem Studium desselben gefunden habe. Der Verf. hat durch diese Schrift seine Befähigung als Practiker, als Lehrer und als Autor auf das Glänzendste beurkundet; er hat dadurch auf's Neue die Wahrheit in's Licht gestellt, dass in der Geburtshülfe die Deutschen allen anderen Nationen vorangeschritten sind, und sein Werk wird namentlich dazu mitwirken, der deutschen Geburtshülfe diesen Vorzug zu bewahren.

Dr. Schneemann.

Digitized by Google

III. Miscellen.

.....

A.

Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend.

Der geehrte Herausgeber dieser schätzbaren Zeitschrift wünscht, dass ich durch Mittheilung von Actenstücken, Gutachten und mir bekannten Thatsachen ihn unterstütze, der an ihn in der Casperschen Wochenschrift für die gesammte Heilkunde Nr. 27 dieses Jahres ergangenen Aufforderung [5]) Genüge zu leisten, oder die Erörterung selbst übernehme. Zu Letzterem muss ich mich entschliessen, da über den in Frage gestellten Gegenstand nie schriftliche Verhandlungen Statt fanden.

Als Arzt kann sich im Königreiche Hannover nur niederlassen, wer in der hieselbst angeordneten sogenannten Staatsprüfung für tüchtig erkannt worden ist,

---

[5]) Es heisst daselbst: „Bei Gelegenheit der fortlaufenden Nachrichten über die Hannoversche Medicinalverfassung (in den Hannoverschen Annalen für die gesammte Heilkunde) würde es für das Ausland höchst belehrend sein, wenn der Herr Herausgeber uns einmal eine Mittheilung über den Erfolg der Maassregel geben wollte, wonach in seinem Vaterlande die Niederlassung von Ärzten gewissermaassen beschränkt worden ist, und diese auf bestimmte Etablissements-Orte angewiesen worden ist. Etwas Genaueres hierüber würde gewiss für Hannoversche Annalen ein höchst passender Beitrag sein."

Digitized by Google

die Arzneikunst auszuüben. Zu dieser Prüfung wird nur zugelassen, wer ausser in Hinsicht seiner Schulbildung erlangtem Maturitätszeugnisse nachweiset: 1) dass er vier Jahre den medicinischen Studien auf Universitäten auf die vorgeschriebene Art oblag. Eine noch so lange Benutzung vollständig eingerichteter chirurgischer Schulen kann nur ein Jahr des Universitäts-Unterrichts ersetzen. 2) Dass er das Examen einer medicinischen Facultät wohl bestanden hat, so dass er die ärztliche Doctorwürde erhalten hat oder erhalten kann.

Ähnliche Anordnungen unter mancherlei Abweichungen und Modificationen sind in allen deutschen Staaten getroffen. Nur zeichnet sich der unsrige dadurch aus, dass nicht für nöthig erachtet worden ist, ein Studium auf der Landes-Universität zu verlangen, nur ihre Doctordiplome oder Zeugnisse gelten, oder sie durch eine sogenannte Nostrificirung ersetzen zu lassen. Unser Gouvernement wäre gewiss nie zu solchen Zwangsmaassregeln zu bewegen gewesen, selbst wenn sie Göttingen je bedurft hätte, und wird sich stets scheuen, ein solches Mistrauen gegen andere deutsche Bildungsanstalten auszusprechen; so wie ihm ein ängstliches und kleinliches Bestreben fremd ist, dass auch nicht die kleinste Summe, die zurückzuhalten ist, aus dem Lande gehe.

Ohne Zeugniss der ärztlichen Prüfungsbehörde zu Hannover kann Keiner Anspruch machen, die Arznei-, Wundarznei- oder Entbindungskunst im Königreiche Hannover auszuüben. Er wird aber nur dazu berechtigt, wenn ihm die betreffende obere Verwaltungsbehörde (bei uns jetzt Landdrostei genannt) Concession auf einen bestimmten Ort ertheilt, an welchem er sich niederlässt und von wo aus er seinen Wirkungskreis nach allen Puncten hin ausdehnen kann. Eine solche Concession wird aber nie gegeben, ohne dass die Ortsobrigkeit (Amt, Magistrat, Gericht) vorher darüber

Digitized by Google

Bericht erstattet, was ihr von der Persönlichkeit des Nachsuchenden etwa bekannt sei, ob ein Bedürfniss die Vermehrung des dortigen Medicinalpersonals, oder den Ersatz eines Verstorbenen oder anderswohin Versetzten erfordere, ob die Einwohnerzahl des Ortes und der Gegend, ihre Wohlhabenheit, Bezahlungsweise u. s. w. die Anstellung eines neu hinzutretenden Arztes, Wundarztes oder Geburtshelfers zulasse, und derselbe Aussicht habe, daselbst zur Thätigkeit und Einnahme zu gelangen, und vor Allem, ob die schon ansässigen Medicinalpersonen, die allen billigen Forderungen Genüge leisten und das erforderliche Vertrauen besitzen, nicht zu befürchten haben, an ihrem nöthigen Einkommen zu sehr beeinträchtigt zu werden. Es ist nicht die Meinung der Ortsobrigkeit, welche den Ausschlag giebt. Nur zu leicht ist diese, wenn das Bedürfniss nicht dringend ist, dem Gesuche entgegen, für die schon ansässigen Medicinalpersonen besorgt und zu sehr unter dem Einflusse des Physicus. Die obere Landesbehörde fällt die Entscheidung nach der Stärke der angeführten Gründe und ist, die Wahrheit und das Gewicht derselben zu beurtheilen, meist mit hinlänglicher Local- und Personalkenntniss versehen.

Ob dieses Verfahren gehörig durch die Worte bezeichnet wird, dass bei uns die Niederlassung von Ärzten gewissermaassen beschränkt worden und diese auf bestimmte Etablissements-Orte angewiesen sind, lasse ich dahin gestellt sein. Allerdings sticht dagegen ab, dass in mehren deutschen Staaten sich jeder gesetzmässig anerkannte Arzt nieder lassen und die Arzneikunst ausüben kann, wo es ihm beliebt. Im Königreiche Hannover wird er aber erst ein vollständig autorisirter Arzt, wenn ihm gestattet worden ist, sich an einem bestimmten Orte niederzulassen und er darf diesen ohne Genehmigung nicht mit einem anderen vertauschen. Diese Maassregel wird, vermuthlich von einem um die Medicinalpolizei hochverdienten Manne, Herrn

Geheimen-Medicinalrath Casper in Berlin, so auffallend gefunden, dass versichert wird, ihren Erfolg zu erfahren, würde für das Ausland höchst belehrend sein.

Die hiesige Einrichtung ist keine neue, sondern bestand in den alten Hannoverschen Landen von lange her und es würde wohl nicht anzugeben sein, wann und wie sie in's Leben trat. Sie war wahrscheinlich nicht das Frgebniss besonderer Überlegungen, sondern kam allmälig in Ausübung und zu ihrer Ausbildung, in Übereinstimmung mit dem sonstigen Hannoverschen Geschäftsgange. In frühern Gesetzen, die Jugler's Repertorium über das gesammte Medicinalwesen in den Braunschweig-Lüneburgischen Churlanden, Hannover 1790, enthält, wird ihrer nicht erwähnt. Sie erregte, so viel ich weis, als allgemeine Maassregel nie Widerspruch, Beschwerde, Bedenken, weder von Seiten der Ärzte, noch der Behörden, selbst nicht in den neuen Provinzen, auf die sie nach dem Befreiungskriege übertragen wurde und die in ihr eine grosse Neuerung finden mussten. Mich dünkt, dass nie sich dabei Anstoss ergab und von keiner Seite, zu keiner Zeit auf irgend eine Abänderung angetragen wurde, spricht zu Gunsten dieses Verfahrens und lässt vermuthen, dass man sich wohl dabei befand und es sich als zweckmässig und heilsam erwies. Es war daher nie Veranlassung, neue Untersuchungen darüber anzustellen und die Registraturen mit darauf sich beziehenden Actenstücken zu füllen. In der Verordnung, die Anordnung einer ärztlichen Prüfungsbehörde betreffend, vom 18. December 1818, ist zuerst und einzig die Rede von ihr. Es heisst daselbst Nr. 4: „Obwohl der Regel nach jedem in Unserem Königreiche sich niederlassenden Arzte die Wahl desjenigen Ortes und Districtes überlassen bleibt, woselbst er seine Wissenschaft auszuüben wünscht, so werden doch Unsere Provinzial-Regierungen hiedurch ausdrücklich angewiesen, darauf mit möglichster Sorgfalt zu achten, dass nicht einige

Digitized by Google

Landesdistricte mit Ärzten zu sehr überfüllt werden und andere dagegen davon ganz entblösst bleiben."

„Wo ein Ort oder eine Gegend mit geschickten und Zutrauen geniessenden Ärzten hinlänglich versehen ist, soll zu deren Nachtheil kein neuer Arzt ohne alles Bedürfniss hinzugefügt werden; und unter den Ärzten, welche sich für eine Stadt oder Gegend melden, wo es noch thunlich ist, neue Concessionen zu ertheilen, ist jedesmal derjenige zur Zulassung zur medicinischen Praxis auszuwählen, der sich durch Kenntnisse, Fähigkeiten und sittliches Betragen am vortheilhaftesten auszeichnet."

„Diese Beschränkung der Erlaubniss zur medicinischen Praxis soll jedoch bei den grösseren Städten Unseres Königreiches nicht Statt finden, sondern jedem um solche Erlaubniss nachsuchenden, dazu qualificirt befundenen Arzte selbige ohne eintretende besondere Gründe nicht leicht verweigert werden."

Selbst diese näheren Bestimmungen wurden entworfen und erhielten Gesetzeskraft, ohne dass, wie bei selbst minder wichtigen Gegenständen geschieht, Gutachten und Berichte darüber eingefordert worden waren, weil das Princip, das zu Grunde liegt, der Wirklichkeit entnommen war und in ihr sich bewährt hatte, nicht auf sie erst übergehen sollte.

Mir stellte sich von jeher diese Eigenthümlichkeit der Hannoverschen Medicinal-Ordnung als ein grosser Vorzug derselben dar, so sehr ich auch dem Grundsatze huldige, dass die Medicinal-Polizei noch weniger als jede andere nicht ohne wahres und dringendes Bedürfniss eingreifen und nicht alles von oben zu bestimmen und zu leiten suchen müsse. Es waren zwei Gesichtspuncte, aus denen mir die hiesige Einrichtung in so günstigem Lichte erschien.

Mir schien nur durch diese Gesetzgebung die höchstens nur erträglich zu nennende, selten günstige Lage der meisten ansässigen, besonders der älteren Ärzte

Digitized by Google

und derer, welche Familienväter sind, möglichst den geringen Grad von Sicherheit und Festigkeit erhalten zu können, welchen unser Stand zulässt, dessen Mitglieder nur zu sehr den Schwankungen der öffentlichen Meinung und dem Einflusse zum Theil nicht abzuwehrender misslicher Ereignisse und Zufälligkeiten ausgesetzt sind. Man denke sich die grosse Masse der Ärzte, welche über das platte Land vertheilt oder in kleineren und selbst etwas grösseren Städten ansässig ist. Wie klein ist da meist die Zahl der wohlhabenden Familien, die ihre oft so beschwerlichen Bemühungen gehörig belohnen können und wollen? Wie selten befinden sich unter ihnen Männer, an denen nirgends ein Überfluss ist, welche den Werth des besseren Arztes, den wahren Gehalt seiner Leistungen zu beurtheilen fähig sind? Sollen die Ärzte dieser Gegenden und Ortschaften täglich zu befürchten haben, dass, selbst wenn es da oder in der Nachbarschaft nicht an Collegen fehlt, die ihren Wirkungskreis zu verkleinern und ein Übergewicht über sie zu erhalten drohen, sich nach Willkür noch neue Ärzte, jüngere oder ältere ansiedeln, welche ihnen zu entreissen und zu schmälern suchen, was vielleicht jetzt schon dürftig genug zureicht, sie und die Ihrigen zu erhalten? Welche die Wissenschaftlichkeit, die wahre Tüchtigkeit des Arztes gar nicht angehende Umstände und Beziehungen sind es häufig, die zu dem einen Arzte hinziehen und von dem anderen abstossen? Die grössere Mehrheit der Landärzte und der Ärzte kleiner und mittlerer Städte besteht aber aus Männern, denen Tüchtigkeit und Nützlichkeit nicht abzusprechen ist, denen aber, schon nach der schwierigen und aufreibenden Art, wie sie ihre Geschäfte zu versehen haben, dem wenigen Umgange mit gebildeten Personen u. s. w., die Feinheit und Ausbildung des Geistes fehlt, ohne welche sich keiner als wissenschaftlicher und practisch zuverlässiger Arzt gehörig und auf die Dauer geltend machen kann,

Digitized by Google

der, was jenen meist nachzurühmen ist, niedrige Mittel und schlechte Künste verschmäht. Es würde zu weit führen, ein vollständiges Gemälde dieser in ihrem Wirkungskreise schätzbaren Männer zu entwerfen. Aber nach der ganzen Lage der jetzigen medicinischen Literatur, der Menge und Kostbarkeit der anzuschaffenden Schriften, der freien Geisteskraft und Musse, die ihr Studium erfordert, bei dem Mangel eines vielseitigen Interesse dafür, welches nur der Umgang mit denkenden Collegen beleben und unterhalten kann, ist es fast nur als eine Ausnahme anzusehen, wenn sich einer unter ihnen auf der Höhe der Wissenschaft erhält. Dass sie den Fortschritten derselben zum Theil fremd geblieben sind, entgeht selbst dem Blicke ihrer denkenden Umgebung nicht und lässt sich leicht von einem neu hinzutretenden Arzt, der sie zu verdrängen sucht, *selbst* wenn er ihnen im Wesentlichsten sehr nachsteht, zu ihrer Heruntersetzung gebrauchen.

Wer die Verhältnisse dieser grossen Zahl von Ärzten, deren Wissen und practisches Talent gar nicht gering anzuschlagen sind, die in ihrem Kreise unter grossen Mühseligkeiten und bei geringer Einnahme viel leisten, beurtheilen will, der muss nicht in's Auge fassen, wohin einzelne ihres Standes, die das Glück sehr begünstigte, besonders in grossen Städten gelangen. Der Staat ist jenen Schutz zu verleihen, so weit er es vermag, gewiss schuldig. Es steht ihm aber dazu schwerlich ein anderes Mittel zu Gebote, als, so weit es die Umstände gestatten, zu verhindern, dass nicht zu viele Ärzte sich an einem Orte und in einer Gegend häufen, sich nicht zu oft durch Hin- und Herziehen erneuern und sich auf eine überwältigende Art gegenseitig in den Weg treten. Es steht keiner jetzt an einem Orte von einiger Ausdehnung so allein, dass man sagen könnte, man ertheile ihm ein Monopol, wenn man anderen Ärzten untersagt, sich daselbst niederzulassen. Wo mehre in der That neben einander bestehen können,

Digitized by Google

da verhindert man die Vermehrung der Ärzte nicht, so weit es die dortigen Verhältnisse zulassen oder selbst verlangen. Man hat aber, um ein treffendes Urtheil zu fällen, den Blick auf das ärztliche Personal der ganzen Gegend zu werfen. Die Ärzte der Nachbarschaft sind sich jetzt so nah gerückt, dass sich der Wirkungskreis für jeden sehr verkleinert hat. Angesehene Ärzte nicht unbeträchtlicher Städte hörte ich vielfach die Klage führen, wie sehr sich ihre Einnahme verringert habe, seitdem nach allen Seiten hin in geringen Entfernungen Ärzte ansässig wären, an die sich zu wenden bequemer, wohlfeiler ist und sonstige Vortheile gewährt, selbst wenn man jene in sehr bedenklichen Fällen hinzuzuziehen nicht unterlässt.

Das gewaltige sich fortwährend vermehrende Andrängen junger Ärzte, die einen Niederlassungsort suchen, so wie derer, welche versetzt zu werden wünschen, hat zur Folge, dass, wo es nur irgend angeht, neue Concessionen ertheilt werden und so die Zahl der Ärzte fast allenthalben, besonders in nur etwas beträchtlichen Städten, sich vermehrt. Auch tritt der Fall nicht selten ein, dass die Einwohner kleiner und armer Orte, die ärztliche Hülfe bei meilenweit von ihnen wohnenden Ärzten zu suchen haben, darauf dringen, dass ein Arzt, der vorerst nur in einige Thätigkeit zu kommen sucht, die Concession erhalte. Es ist dann allerdings mehr zu berücksichtigen, dass einem solchen Districte die Wohlthat verschafft werde, einen Arzt in seiner Mitte zu besitzen und näher zu haben, als der Erwägung Gewicht beizulegen, wie sich die Lage des Arztes gestalten werde. Der Einfluss auf das verringerte Einkommen der bis jetzt dort hinzugezogenen Ärzte entfernter Orte darf dann vollends nicht in Anschlag kommen.

Es ist vorgeschrieben, dass in grösseren Städten die Zahl der Ärzte nicht beschränkt sein und keinem qualificirt befundenen Arzte ohne eintretende besondere

Digitized by Google

Gründe verweigert werden soll, sich dort niederzulassen. In solchen Städten befinden sich gewöhnlich schon zu viele Ärzte, unter denen einige überwiegendes Vertrauen besitzen, nicht wenige aber fast unbeschäftigt sind, unter diesen selbst solche, die auf eine andere Stellung grosse Ansprüche haben. Dass noch einige hinzutreten, verschlimmert meist die Lage und Aussichten der einmal Ansässigen wenig. Wäre dieses aber auch der Fall, so musste hier den Ausschlag geben, dass doch die Möglichkeit Statt finden muss, dass Ärzten, denen für jetzt kein bestimmter Wirkungskreis angewiesen werden kann, einige Orte offen stehen, wo sie, wenn auch mit geringer Wahrscheinlichkeit eines guten Erfolges, ihr Glück versuchen, oder sich Verbindungen verschaffen können, durch welche sie ihre Versetzung oder Anstellung beschleunigen. Leider sind wenige so wohlhabend, um von dieser Begünstigung Gebrauch machen zu können.

Ein anderer Gesichtspunct für die Bestimmung war, dass die grösseren Städte fast immer der Sitz der oberen Behörden sind und die angesehenen Ärzte derselben ihren Einfluss misbrauchen könnten, um zu verhindern, dass ausgezeichnete Ärzte dort sich niederlassen, die ihnen jetzt oder künftig gefährlich werden können. Dass ein solches Verfahren Statt finden kann, hatte sich in der Wirklichkeit gezeigt. Der verstorbene Geheimerath Marcard hatte seine Stelle als Oldenburgischer Leibarzt aufgegeben und wollte blos während der Sommermonate in Pyrmont Brunnenarzt sein, den übrigen Theil des Jahres aber anderswo leben. Er wünschte daher sich in Cassel niederlassen zu dürfen. Dieses würde ihm nicht verweigert werden, erwiederte man ihm, er müsse sich aber anheischig machen, daselbst nicht als Arzt thätig zu sein, denn die bestimmte Zahl der Ärzte sei dort jetzt voll und solle nicht vermehrt werden. Einem Arzte, der sich durch lehrreiche und sehr werthvolle Werke einen grossen Ruf ver-

Digitized by Google

schafft hatte, verweigerte man also die Praxis, nach der er gar nicht strebte, die er sich aber nicht untersagen lassen konnte. Ritter, auch ein geschätzter ärztlicher Schriftsteller, war früher Militairarzt während des Feldzuges der Hessischen Truppen in Brabant in dem letzten Jahrzehend des vorigen Jahrhunderts und in einer Hessischen Provinzialstadt wohnhaft. Er ward Badearzt und Leibarzt zu Wiesbaden und als er später sich in Cassel niederliess, war er, wie er mir selbst sagte, eine Reihe von Jahren hindurch unter einem Verbote, seine Kunst dort auszuüben.

Ich darf die Männer nennen, gegen die man so verfuhr, da sie, wie vermuthlich die Ärzte, die von ihnen verdrängt werden zu können fürchteten, längst todt sind.

Es kam zur Frage, welche Städte sind als grosse anzusehen? Ohne gesetzliche Bestimmung ist man übereingekommen, einen oder zwei der grösseren Orte jeder Landdrostei als solche anzusehen.

Die für das Königreich Hannover entworfenen Vorschriften bieten aber noch andere Seiten dar, von denen sie sich als heilsam erweisen. Die von der ärztlichen Prüfungsbehörde ausgestellten Zeugnisse drücken entweder ganz trocken aus, dass die angehenden Ärzte zur Ausübung ihrer Kunst sich eignen, oder ertheilen ihnen mehr oder weniger Lob. Die oberen Landesbehörden können daraus und aus Äusserungen über die jetzt sich schon ergebende oder künftig noch zu prüfende Qualification zur Anstellung als Physicus ersehen, wer vor anderen Vorzüge nach dem Ausspruche sachkundiger Richter hat. Diesen oder den, von welchem ihnen auf sonstige Weise Gutes bekannt wird, zu begünstigen, werden sie sich von selbst geneigt finden und sind sie durch die angeführte Verordnung angewiesen.

Es giebt in jedem nicht ganz kleinen Lande Städte und Gegenden, die durch ihre grössere Wohlhabenheit, stärkere Bevölkerung, höher stehende Bildung oder

Digitized by Google

andere Verhältnisse dem Gedeihen und behaglichen Sein der Ärzte besonders beförderlich sind. Entstehen daselbst Vacanzen, so wünschen mehre in anderen Districten schon länger wohnhafte Ärzte dahin versetzt zu werden. Ausser den Stellen von Physicis und der Besetzung von mit Besoldung verbundenen ärztlichen Stellen bei verhältnissmässig wenigen öffentlichen Anstalten, erhalten so die Staatsbehörden vielfache Gelegenheit, sich auszeichnende Medicinalpersonen zu befördern und ihren Planen und Wünschen Vorschub zu leisten. Diese erweiterte Abhängigkeit einer grossen Anzahl von Ärzten von dem Urtheile und der Gunst der oberen Behörden und der Ärzte, welche auf diese Einfluss haben, muss viel beitragen, dass die Ärzte nicht stillstehen und sich nicht vernachlässigen, sondern einen starken Anstoss von aussen haben, sich zu vervollkommnen und in ihrem Kreise Gutes zu leisten. Wodurch anders können sie mit Grund hoffen, sich in ein vortheilhaftes Licht zu stellen und Ansprüche zu begründen? Dass vielen Ärzten kleiner und grösserer Orte noch ausser der vortheilhaften Meinung, die sie in ihrer nächsten Umgebung von sich verbreiten, es zur wichtigen Angelegenheit wird, bei bedeutenden und hochgestellten Personen von Einsicht sich geltend zu machen, leistet selbst in gewissem Grade die Gewähr, dass sie nicht zu unwürdigen und anstössigen Mitteln greifen, um in ihrem Kreise die Praxis an sich zu reissen.

Viele Ärzte stehen einzeln an einem Orte und dessen Umgegend, oder haben nur Collegen neben sich, die nicht sehr in Betracht kommen und die sie wenig zu fürchten haben. Vernachlässigen sich jene nun auffallend und sinken zu sehr in ihrem wissenschaftlichen Werthe, oder lassen sie sich gar in ihrem Benehmen etwas zu Schulden kommen, werden sie saumselig, nehmen sie sich der dürftigen Einwohner zu wenig an, oder drücken sie die Wohlhabenden oder die Gemeinden

Digitized by Google

durch zu grosse Forderungen und Rechnungen, so haben sie zu erwarten, dass ein anderer Arzt und zwar ein sehr geschickter noch neben ihnen angestellt werde. Durch Androhung einer solchen Maassregel werden die Staatsbehörden schon nicht selten einen heilsamen Eindruck machen, wo förmliche Verweise nicht gegeben werden können oder nicht zureichen, oder die Gesetze nicht berechtigen, Straf-Erkenntnisse zu fällen.

In Collision mit Collegen kommt jeder Arzt; selbst wenn er an einem kleinen Orte allein steht, so hat er die Ärzte der Nachbarschaft zu fürchten. Dass es irgendwo an Concurrenz fehle, ist also nicht zu erwarten. Ist diese aber zu gross, so wird sie für jede Art von Thätigkeit in vielfacher Rücksicht, wie die Erfahrung lehrt, leicht schädlicher als nützlich.

Mir waren immer Aerzte in mehren Gegenden unseres Landes bekannt, die im mittleren oder späteren Alter und von zahlreicher Familie umgeben, sicher in die traurigsten Verhältnisse versetzt worden wären, wenn nicht vielfach zu verhindern gewesen wäre, dass sich die Zahl der Aerzte ihres Ortes vermehre. Ihr Publicum war für jetzt mit ihnen zufrieden, sie erfüllten treulich ihre Pflichten, waren zumal von Seiten des Characters schätzbar und selbst ihr ärztliches Wissen und Verfahren war, wenn auch nicht hervorstehend, doch auch nicht herunter zu setzen, oder nicht unter dem ihrer meisten Mitärzte. Sie hatten aber manches in ihrer Benehmungsart, in ihrer Unterhaltungsweise, in ihrer sonstigen Bildung und selbst in ihrem ärztlichen savoir faire, was einen übelen Eindruck machte und sie in ein ungünstiges Licht stellte. Im Vergleich mit Anderen, selbst wenn diese im Wesentlichen und an innerem Gehalte vielleicht weit unter ihnen standen, hatten sie sehr zu fürchten, bei einer unbilligen oder oberflächlichen Beurtheilung unter Verdienst heruntergesetzt zu werden. Das Neue hat überdies für viele einen grossen Reiz und wer in einem

Digitized by Google

Kreise erst seine Laufbahn beginnt, macht die grössten Anstrengungen, sich Beifall und Gunst zu erwerben. Selbst ein Geringes, was sie verloren hätten, würde ihre Lage sehr zerrüttet haben. Musste man die Einrichtung nicht lobenswerth finden, welche gestattete, diese mehr oder weniger bejahrten, noch rüstigen Aerzte in ihrer Lage zu erhalten und zu schützen und Sorgen und Kummer von ihnen abzuwehren?

Es kann nicht fehlen, dass den Aerzten, welche noch keinen Wirkungskreis haben oder welchen ihr gegenwärtiger nicht zusagt, diese Abhängigkeit in der Auswahl des Ortes ihrer Niederlassung von der Bestimmung der oberen Provinzialbehörde sehr hemmend entgegen tritt. Es schlägt dieselben oft sehr nieder, wiederholt Plane zu einem Etablissement, von dem sie sich Gutes versprechen, durch abschlägliche Entscheidungen vereitelt zu sehen und so in grosse Verlegenheiten versetzt zu werden. Die schriftliche oder mündliche Schilderung der Lage dieser Aerzte erfüllt mit tiefer Betrübniss. Auf wie vielfache Weise haben sich die Verhältnisse der Aerzte seit etwa zwanzig Jahren nicht verschlimmert, blos dadurch, dass zu viele diesem Stande sich widmen? Später, meist nach zwei bis drei Jahren, vernimmt man indessen doch, dass jene irgendwo sich ansiedeln konnten, um ihre Kunst auszuüben. Wie es ihnen daselbst ergeht, ist eine andere Frage. Mit denen, welchen es gleich glückte, die gewünschte Concession zu erhalten, theilen sie nicht selten das traurige Geschick, lange Zeit hindurch, oft für immer, nicht genügend beschäftigt zu sein. Das ist wiederum meist die Folge der jetzigen Überzahl der Aerzte, die, wie die neuesten Verzeichnisse der Studirenden auf den Universitäten, die man mit Schrecken liest, darthun, sich noch immer über alles Bedürfniss hinaus vermehrt. Welches Elend und Sinken eines grossen Theils des ärztlichen Standes muss das endlich nicht herbeiführen? Wem es nicht gut an seinem jetzigen

Digitized by Google

Wohnorte ergeht, muss sich sagen, sein Loos würde für jetzt und künftig noch schlechter sein, wenn anderen Aerzten unbedingt gestattet sei, sich daselbst niederzulassen. Allerdings findet er selbst nicht selten Hemmung, wenn er die Hoffnung fasst, anderswo könnten sich ihm bessere Aussichten eröffnen. Es ist indessen zu überlegen, wie misslich jede Veränderung ist, wie bedenklich es ist und wie oft es fehl schlägt, gegenwärtige noch so wenig befriedigende Vortheile aufzugeben, um nicht sichere und schwer zu erlangende anderswo zu suchen. So leicht und zuverlässig ist es nicht, als man sich oft vorspiegelt, Andere, die im Besitze der Praxis ihres Ortes und ihrer Gegend sind, zu verdrängen und das Vertrauen eines neuen Kreises zu erlangen, zumal wenn man sich nicht durch etwas hervorstechend auszeichnet. Anders ist allerdings der Fall, wenn irgendwo eine bestimmte Lücke entstanden ist. Aber überlässt es der Staat, sie auszufüllen, wem es beliebt, so können sich ja noch Andere hinzudrängen und ist es dann vorher zu wissen, wer beim Publicum den mehrsten Eingang findet?

Unsere medicinische Gesetzgebung beabsichtiget, so weit das ihrerseits zu bewerkstelligen ist, wie ich darzustellen versuchte, den Medicinalpersonen jeder Art den Besitz von Vortheilen, die sie sich erworben haben, zu sichern und weniger schwankend zu machen, so wie die oberen Behörden in Stand zu setzen, Medicinalpersonen, die viel versprechen, oder sich schon ausgezeichnet haben, noch ausser Ertheilung von Stellen und Titeln, die verhältnissmässig nur wenige und meist erst später erhalten können, zu begünstigen und so ein grösseres Streben nach weiterer Ausbildung im ärztlichen Stande zu erwecken und zu unterhalten. Dieser letztere Gesichtspunct wird dem nicht unbedeutend erscheinen, welcher die traurige Bemerkung oft zu machen Veranlassung hat, dass junge Aerzte voll Fähigkeit und Kenntnissen sich nicht selten vernachlässigen und sich

Digitized by Google

zu vervollkommnen unterlassen, wenn sie durch *ihre* examina hindurch gegangen sind.

Wem das Gesetz hart erscheint, weil es ihm in gegenwärtigen Planen hemmend entgegentritt, der muss sich sagen, dass es auch ihm schützend und mit seinem vortheilhaften Einflusse zur Seite stehen wird, wenn es ihm später gelingt, seine Lage zu verbessern.

Nur ein Nachtheil oder doch eine Schattenseite unserer Einrichtung hat sich mir bemerklich gemacht. Einem Arzte, der an irgend einem Orte einer Landdrostei sich niedergelassen hat, fällt es sehr schwer, aus dem Bezirke derselben heraustreten zu können. Er ist, zumal wenn er sich nicht einen besonderen Ruf erworben hat, oder sich nicht in den sogenannten grossen Städten niederzulassen vermögend genug oder geneigt ist, für immer auf den Umfang seiner *jetzigen* Landdrostei beschränkt, innerhalb desselben gewissermaassen für sein ganzes Leben gebannt. Entsteht eine Vacanz, die bessere Aussichten gewährt, so sind die Provinzialbehörden stets abgeneigt, die erledigte Stelle einem zu ertheilen, der in anderen zum Königreiche Hannover gehörigen Districten wohnhaft ist. Das kann nicht anders sein. Sie kennen die Aerzte ihres Kreises genauer, sie haben diesen oft vielfach abschlägliche Resolutionen ertheilt und sehen sie als solche an, denen sie eine besondere Obsorge und Theilnahme zu widmen verpflichtet sind. Ist es schon oft drückend und hemmend, dass Deutschland in verschiedene Länder zerfällt, deren jedes die Einwohner anderer deutscher Staaten als Ausländer und Fremde behandelt, so *ist* noch mehr zu beklagen, wenn einzelne Provinzen *einer* und derselben grossen oder kleinen Herrschaft eine solche Sperre und Ausschliessung gegen einander ausüben. Es ist zu hoffen, dass Maassregeln ergriffen werden, um diesen übelen Einfluss bei Besetzung von Stellen, mit denen Gehalt verbunden ist, z. B. der Physici, wegzuräumen. Es ist dieses um so leichter zu

Digitized by Google

erwirken, da die Ernennung dazu vom Königlichen Ministerium des Inneren ausgeht und dasselbe nur die Berichte und Vorschläge der Königlichen Landdrosteien in Erwägung zu ziehen hat.

Hannover. *Stieglitz.*

Bekanntmachung des Königlichen Ministerium des Inneren, betreffend die General-Inspection über die Apotheken des Königreichs Hannover.

Demnach die von dem weiland Hofrath Stromeyer versehenen Geschäfte eines General-Inspectors der Apotheken dem an seine Stelle berufenen Professor Dr. Wöhler zu Göttingen anderweit übertragen worden, und demselben demgemäss zur Pflicht gemacht ist, die Apotheken in den verschiedenen Landestheilen nach und nach durch Bereisung derselben in der Maasse, dass in jedem Jahre eine Reise von dem General-Inspector in Person, eine zweite aber von einem ihm beigeordneten Stellvertreter gemacht wird, zu visitiren und visitiren zu lassen, und dabei bestimmt ist, dass die Visitation einer jeden Apotheke in Gegenwart einer obrigkeitlichen Person des Orts, des Land- oder Stadt-Physicus, oder eines anderen Arztes und des Inhabers der zu visitirenden Apotheke oder dessen Gehülfen geschehen soll; so haben sämmtliche Obrigkeiten dem gedachten Professor Wöhler und dessen Stellvertreter bei den von ihnen angestellten Apotheken-Visitationen alle erforderliche Unterstützung zu leisten, die Apotheker sich solchen Untersuchungen ihrer Apotheke unweigerlich zu unterziehen und die Land- und Stadt-Physici, so wie die dazu aufgefordert werdenden Aerzte ihnen allen Beistand zu gewähren.

Die Obrigkeiten haben die Apotheker ihres Bezirkes von dieser Anordnung in Kenntniss zu setzen,

Digitized by Google

und soll gegenwärtige Bekanntmachung der zweiten Abtheilung der Gesetz-Sammlung eingerückt werden.

Hannover, den 26. Julius 1836.

Königl. Grossbritannisch-Hannoversches Ministerium des Inneren.

J. C. v. d. Wisch.

B.

Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten Julius, August und September 1836.

In diesen Sommermonaten nahmen unsere Gegenden, wie im Frühjahre, wiederum einen geringeren Theil an den Extremen der Witterung in den südeuropäischen Ländern und selbst im südlichen Deutschland, welche sich daselbst diesmal durch eine bedeutende Hitze (am 10. Julius zu Avignon bis zu + 32° R.) und anhaltende Trockniss vom Ende Juni bis Mitte Augusts zu erkennen gaben. Denn bei der grösseren Herrschaft der südwestlichen Winde bildeten sich immer bald grosse schattende Wolken, welche hier jedoch meist nur als Nachwirkung entfernter grösserer Gewitter bis zum September im Ganzen nur geringen Regen spendeten, und bei den mehr heiteren Tagen in August milderten kühle Lüfte aus Nordwest und Nordost die Gluth, sowie starke Nachtthaue die Fluren erquickten — oft nach schön hellfarbigem Abendglanz, wie er erst dem Octoberhimmel gewöhnlich ist.

Im Barometerstande machten sich auch gleichmässig keine bedeutende Schwingungen bemerklich, indem die höchste in den beiden ersten Monaten und bis zur Mitte des Septembers nur 28,37" am 5. Julius und 13. August betrug, und die tiefere Senkung im Julius am 20. = 27,35", sowie der gleichförmigere Stand in mässiger Höhe im August nicht unter 27,85" am 18. d.

Digitized by Google

M. fiel. In den ersten Wochen des Septembers erhielt er sich dagegen nur nahe unter dem Mittelstande. — Das Thermometer zeigte nur in den ersten Hälften jener Monate einige Tage Sommerwärme an, und zwar erreichte die grösste Höhe in jedem der drei Monate den Stand von + 23° R., nämlich am 12. und 29. Juli, 14. August und 4. September. In den anderen Hälften liess das tägliche Steigen nur von + 7 bis 10° auf 14 bis 17° sich beobachten, und in der zweiten Woche des Septembers noch einige Grade niedriger. Minimum war + 7° am 19. und 23. Julius, + 4° am 25. August und am 12. September.

Der Stand des allgemeinen Erkrankens erhielt sich seit dem Junius sehr mässig und der der allgemeinen Sterblichkeit nur gering; jener zeigte sich erst am Ende des Augusts und Anfang des Septembers etwas vermehrt, welches günstige Resultat für Volksgesundheit wir, trotz dem häufigen empfindlich raschen Wechsel der Lufttemperatur, wohl der gemilderten Sommerwärme ohne anhaltende Nässe und einem wohlthätigen Gedeihen der ersten Lebensbedürfnisse verdanken.

Im allgemeinen Krankheits-Character blieb daher ein mässiger Gastricismus herrschend, wohl mit biliösen und nervösen und, nur mehr gegen Ende dieser Periode hervortretenden, entzündlichen Erscheinungen, in der Form mehr der katarrhalischen und, der Jahrszeit gemäss, auch besonders den Darmkatarrhen und Affectionen der Unterleibsorgane überhaupt zugewandt. — Intermittirende Fieber schienen Anfangs in Zunahme begriffen, liessen jedoch im August wieder bedeutend nach. Dagegen zeigten sich Cardialgie, Colik und Diarrhöen in verschiedenen, doch meist mässigen Graden häufig, im Julius wohl ruhrartig und im August zu einzelnen Fällen von wirklicher Dysenterie gesteigert. Unter den vorkommenden Krankheitsformen waren noch zu merken: Schwindel und Schmerzen des Kopfes, katarrhal. Ophthalmieen, Aphthen und selbst Mundfäule,

Digitized by Google

hartnäckige Brustkatarrhe, wie gastrische Beschwerden, auch traten später in dieser Zeit entzündliche Zufälle des Unterleibes, wohl auch einzeln bei Wöchnerinnen, auf. Fälle von typhösen Fiebern, auch wohl mit secundären Petechien, kamen nur ganz sporadisch vor, wenn solche gleich hie und da an nicht sehr entfernten Orten mehr einen epidemischen Character annehmen zu wollen schienen. — Von den contagiös-epidemischen Krankheiten ist noch vorzugsweise der Keichhusten zu nennen in wechselnder Ab- und Zunahme; doch hier im Ganzen noch in milderer Form, wogegen derselbe nun in benachbarten Dörfern häufiger tödtliche Ausgänge hervorruft. Scharlach mehr einzeln und weniger intensiv, besonders in der näheren Umgegend, desgleichen auch Varicellen. Von Masern zeigten sich im August wieder einige Fälle, und die Blattern, welche seit länger als einem Jahre durch öfteres Einwandern von aussen, und wenn sie auch immer nur in sehr beschränkter Krankenzahl in Aufsicht gehalten werden mussten, hier anwesend blieben, haben uns nun in demselben Monate verlassen. Der Mumps erscheint noch häufig und hat auch, wie früher, einige Fälle von Metastasen bei Kindern und Erwachsenen der Beobachtung dargeboten.

Dr. *Dürr.*

C.

Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten.

Vom Herausgeber.

Es gab eine Zeit, in der es für eine der grössten Auszeichnungen eines Buches gehalten wurde, wenn dasselbe in fremde Sprachen übertragen ward. Wir haben selbst noch hochstehende Gelehrte gekannt, welche darauf einen ganz besonderen Werth legten. Obgleich in jener Zeit

Digitized by Google

die Kenntniss der neueren Sprachen noch keineswegs so allgemein verbreitet war, als in der Gegenwart, und daher das Bedürfniss der Übersetzungen hätte dringender sein müssen, so wurden doch nur solche Werke übersetzt, die, reich an neuen Thatsachen, an lichtvollen Ansichten, wichtigen Aufschlüssen u. s. w. es verdienten als Gemeingüter aller civilisirter Nationen überall eingebürgert zu werden, oder die doch eine wahre Lücke in der Literatur eines einzelnen Volkes ausfüllten. Wohl ist heut zu Tage der wissenschaftliche Verkehr der Völker lebhafter, jeder muss mehr überall zu Hause sein, die Übersetzungen sind oft bei theueren Werken nöthig, um sie zugänglicher zu machen und dergleichen mehr; indessen wenn wir auch keineswegs einer für Neuerungen blinden, conservativen Parthei angehören, so mögten wir doch wohl, dass es in Hinsicht auf Übersetzungen beim Alten geblieben wäre und mögen auch die Hoffnung nicht aufgeben, dass das fabrikmässige Übersetzen, diese Transplantationswuth ein Ende nehmen werde, denn sie ist eine der leidigen Ursachen der jetzigen literarischen Überschwemmung, die uns wie die Sündfluth immer mehr von dem Paradiese entfernt. Die Zeitschriften können, wenn sie sich in einem echt wissenschaftlichen Geiste die Hände bieten, sehr dazu beitragen, dass dem allgemein und tief gefühlten Übelstande abgeholfen werde, und wir unseren Theils werden nur Werke von entschiedenem Werthe als zu Übersetzungen geeignet bezeichnen und bitten, dieses bei ausländischen Werken stets als die günstigste Kritik zu betrachten.

Es ist erfreulich für uns, dass wir das Werk eines unserer geschätztesten englischen Freunde, mit dieser Kritik anzeigen können. Benjamin Travers, der das in voller Maasse ist, was die Engländer mit dem unübersetzlichen Worte „gentleman“ ausdrücken, dem die Engländer und selbst Abernethy, der in der Hinsicht grosse Forderungen machte, das epitheton ornans „a thinking

Digitized by Google

man" beilegen, in der deutschen Welt bereits rühmlichst durch sein Werk on the Injuries of the Intestines, durch seine mit A. Cooper herausgegebenen surgical Essais, seine Synopsis of the diseases of the Eye und gehaltvollen Abhandlungen in den med. chir. u. philos. Transactions bekannt, schrieb im Jahre 1827, an Inquiry concerning that disturbed state of the vital Functions denominated constitutional Irritation, um dessen Aufhellung schon John Hunter, Abernethy und A. Cooper grosse Verdienste hatten, und hat nun 1835 einen zweiten Band unter dem bescheidenen Titel folgen lassen: a further Inquiry conc. constit. Irritation and the Pathology of the nervous system. London. 8. S. 444. Wenn T. im ersten Bande die constit. Irritation abhandelte, die Folge örtlicher Verletzung oder von Operationen ist, so handelt er im zweiten *Bande* von den Wirkungen eines krankhaften Zustandes der Constitution auf örtliche Verletzungen und wenn wir gleich nicht Alles unterschreiben mögten was T. „reasoning upon facts" nennt [6]), so ist doch eine solche Masse von Belehrung in dem Werke, dass wir demselben bald einen würdigen Übersetzer wünschen, um so mehr, als der Gegenstand desselben von der grössten Wichtigkeit ist, gerade in der jetzigen Zeit, in der die Nervenphysiologie mit Recht den höchsten Einfluss auf Pathologie und Therapie ausübt.

Eine andere werthvolle Erscheinung ist: „a practical Treatise on midwifery, containing the result of

---

6) Die Engländer sind keinesweges der Theorie so abhold als Manche bei einer oberflächlichen Bekanntschaft mit ihrem Geiste glauben. Wir brauchen nur auf John Hunter, Abernethy und Travers zu verweisen, um das bemerklich zu machen; doch verfahren sie bei ihrem Theoretisiren anders als manche Deutsche; — sie spinnen nicht aus einzelnen factis viele Theorieen, sondern bauen auf viele facta einzelne Theorieen.

Digitized by Google

16,654 births occurring in the Dublin lying-in-Hospital during a period of 7 Years by Robert Collins M. D. late Master of the Institution. London. 1836. 8. S. 526.

Bei den Controversen, welche noch über das asthma Millari obwalten, wird man mit Interesse ein Buch lesen, in dem auch unserem Wichmann gerechte Anerkennung gezollt wird. Hugh Ley, M. D. an Essay on the Laryngismus (?) stridulus, or Croup-like Inspiration of Infants, to which are appended Illustrations of the general Pathology of nerves and of the functions and diseases of the par vagum and its principal Branches, illustrated with Plates. London. 1836. 8. S. 480.

Dr. Elliotson, den wir übrigens sehr hochschätzen, hat im 19. Bande der med. chir. Transact. dem Kreosote ein, wir fürchten, unverdientes Elogium gehalten. Ein Schüler Elliotson's, Mr. Taylor, hat vom Kreosote günstige Wirkung bei Ekel und Erbrechen gesehen [7]).

James Wardrop hat eine Abhandlung, on bloodletting, London 1835, 8., S. 148, geschrieben. Wir hätten von dem ruhigen Schotten etwas besseres erwartet und müssen seinen Vampyrismus tadeln. Wenn er unter seinen Gründen für das Aderlassen bis zur Ohnmacht anführt, dass Frauen grossen Blutverlust so gut ertragen, so können wir ihm Fälle anführen, wo copiöse Metrorrhagieen für Zeitlebens amaurotisch oder siech machten.

Robert Carswell, der fleissige und gelehrte Professor der pathol. Anat. an der Londoner Universität, fährt fort sein grosses Werk: Illustrations of the elementary forms of disease, herauszugeben und

---

[7]) Wir machen bei dieser Gelegenheit auf eine zu Arnheim 1835 gedruckte Dissertation aufmerksam. Diss. de creosoto ejusque usu medico, auct. Petr. Loth Onnen Rheno-Trajectano.

neuerlichst ist der 10. Fascikel, S. 16, fol., mit 4 Kupfertafeln, erschienen. Derselbe handelt über Atrophie.

In der Lancet vom 6. August 1836 finden wir, dass Mons. Duval (bezeichnet als Director of an orthopaedic treatment in the Parisien Hospitals) die Operation der Durchschneidung des tendo Achillis bei Klumpfuss bereits in mehr als 40 Fällen mit vollkommenem Erfolge vorgenommen habe.

In mehren Heften desselben Journals und namentlich in dem vom 13. August 1836 finden wir Bestätigungen, dass Mr. Inglis zu Castle-Douglas Beinbrüche mit dem glücklichsten Erfolge ohne alle Schienen und enge Bandagen behandelt habe. Dass viele Chirurgen noch zu feste und dichte Verbände auch bei Beinbrüchen anlegen, ist keinem Zweifel unterworfen. Wir haben selbst Fälle erlebt, in denen die Heilung der Beinbrüche lediglich dadurch aus sehr nahe liegenden Gründen ungemein verzögert, ja sogar die Bildung von Pseudarthrosen begünstigt wurde.

Die Productivität der französischen medicinischen Presse ist in der letzteren Zeit enorm gewesen. Ein Prachtwerk vor uns ist ohne Zweifel: Mémoire sur une manière nouvelle de pratiquer l'operation de la Pierre par le Baron Dupuytren, terminé et publié par L. J. Sanson et L. J. Begin avec dix planches lithographiées par Jacob à Paris chez J. B. Baillère 1836, gr. Fol., 50 S. Wir müssen es den Herausgebern sehr Dank wissen, dass sie uns diesen grossartigen Nachlass des grossen Meisters überliefert haben, in dem derselbe seine reichen Erfahfahrungen über den Steinschnitt mittheilt, und seine Methode und sein lithotome double mit der Charrière'schen Verbesserung beschreibt. Die Lithographieen sind, wie sich von Jacob erwarten lässt, ausgezeichnet. Zwei wichtige Arbeiten sind:

1) das neueste Werk von Dr. Civiale, Parallele des divers moyens de traiter les Calculeux, avec trois planches, Paris 1836, 16. und 492 S., und

2) ein etwas älteres, P. S. Ségalas essai sur la Gravelle et la Pierre etc., worin S. seine brisepierre à pression et percussion beschreibt, dem 1834 der Monthyon'sche Preis von 2000 Fr. zuerkannt wurde.

Der Dr. Pauly (premier exprosecteur de M. Lisfranc et anc. int. de pr. classe à l'Hôpital de la Pitié) hat ein Werk herausgegeben unter dem Titel: maladies de l'Uterus d'après les lecons cliniques de M. Lisfranc, Paris 1836, 8., VI. und 528 S. Schon 1834 hatte P. diese Vorlesungen mit L's Zustimmung in der Gaz. méd. bekannt gemacht. Dieses Werk ist nicht viel mehr, als schon damals gegeben ist und noch obendrein in einem trockenen und uneleganten Style. L. würde die letzte Feile daran gelegt haben, wären nicht Misverständnisse zwischen ihm und P. eingetreten. Von Wichtigkeit für die Wissenschaft ist es, dass P. in diesem Werke in einem langen, von ihm allein herrührenden Capitel über Würdigung der Resection des coll. uter. schwere Anklagen gegen die Wahrhaftigkeit L's vorbringt und durch genaue Angaben aus den Registern der Pitié zeigt, dass die Thatsachen, die L. zu Gunsten seiner Resectionen angeführt hat, ganz anders sich verhalten und dass die Operationen höchst unglückliche Resultate geliefert haben. Man hat P. schwer wegen Undankes gegen L. angegriffen, allein die Zeit muss lehren, ob L. sich von jener Schuld reinigen werde. Vermögte er es nicht, so müsste dieses Beispiel auf das Tiefste unseren Glauben an französische Observationen untergraben, denn was werden die kleinen Lichter thun, wenn die Sonnen solche Flecke bekommen!

Der Concurs um den Lehrstuhl der Anatomie an der Facultät der Medicin zu Paris hat mehre interessante Schriften hervorgerufen. Der berühmte G. Breschet hat den Sieg davon getragen und zwar durch sein Werk: le système lymphatique considéré sous les Rapports anat., physiol. et pathol. avec 4 planches,

Digitized by Google

Paris 1836, 8. 304 S. Ausser dieser, einer gründlichen, kritischen Anzeige werthen, Schrift haben zum gedachten Concurse geschrieben: M. A. Bérard de la Texture et du développement des poumons, Paris 1836, 8., S. 132. — J. Lebaudy de la Texture et du développement du canal alimentaire, Paris 1836, 8., 44 Seiten. — L. Laurent de la Texture et du développement de l'appareil urinaire, Paris, 4., 155 S. — C. Chassaignac dissertation sur la Texture et le développement de la Circulation sanguine, Paris, 4., 1836, S. 214. — Ph. Fr. Blandin Anatomie du système dentaire considérée dans l'Homme et les animaux, Paris, 8., 1836, 7 und 234 S. — P. P. Broc, sur les races humaines, considérées sous les Rapports anatom. et philos., Paris 1836, 164 S. und 2 Steindrucktafeln, 8. Der Verf., der lange Zeit in Nordamerika sich aufgehalten, liefert hier mit vielen eignen Ansichten und Bemerkungen eine zwar kurze, aber doch genügende Beschreibung der bekannten Menschenracen unter allen Verhältnissen ihres körperlichen Zustandes und geistigen Lebens.

Hr. M. J. Desruelles, der eifrige Vertheidiger der nicht merkuriellen Behandlung der Syphilis, hat ein neues Werk geschrieben, in dem auch diejenigen manches Belehrende und interessante Thatsachen finden werden, die der merkurialistischen Behandlung huldigen. (S. dessen traité pratique des maladies vénériennes, Paris 1836, 8., 608 S.) Es ist bekannt, dass M. Serre zu Montpellier das Silber bei Syphilis empfohlen hat; er hat darüber ein Mémoire sur l'emploi des préparations d'argent, 1836, 8. geschrieben. — M. Lallemand, Prof. de la Faculté de Med. de Montpellier hat eine Monographie geschrieben, nachdem er 150 Fälle von krankhaften unwillkürlichen Samen-Ergiessungen beobachtet hatte des pertes séminales involontaires, Paris 1836, 312 S., 8.

Sehr beachtet zu werden verdient das Journal hebdomadaire, des progrès des Sciences médicales ré-

Digitized by Google

digé par une Soc de méd. et de chir. des hopitaux, T. I. und II., Paris 1836, 8. Der Inhalt dieser Zeitschrift ist so reichhaltig, dass wir auf eine baldige ausführlichere Anzeige vertrösten müssen und uns hier nur begnügen Bouillaud, Parget und Vidal als Herausgeber zu nennen.

J. Bouillaud's Essai sur la Philosophie méd. et sur les généralités de la clinique méd., Paris 1836, 8., XII. und 426 S., würden wir noch lieber gelesen haben, weil es viel Belehrung enthält, wenn es nicht mit so viel Eitelkeit geschrieben wäre. — Man sieht, dass B. fühlt, was er laut ausgesprochen hat, qu'il se flatte de représenter un peu le nouveau; darum kann man doch dem Alten Gerechtigkeit wiederfahren lassen!

Lisfranc behandelt den chronischen tumor albus vermittelst der Compression in fünf verschiedenen Graden, a) Zirkelbinde, b) kegelförmig geschnittene Schwämme und Zirkelbinde, c) graduirte Compresse und Zirkelbinde, d) in Leinen geschlagene Geldstücke und Zirkelbinde, e) Kneten, Malaxation. Bei unserem Aufenthalte in P. rühmte er auch sehr seine Erfolge durch die Behandlung mit baryt. muriat.

Aus Gröningen haben wir wiederum eine mit vielem Fleisse und grosser Gelehrsamkeit in trefflichem und fliessendem Style geschriebene Dissertation erhalten. — J. F. G. van Koenen de spontaneis foetuum evolutionibus. Traj. ad Rhen. 1835.

Unter den neuesten deutschen Werken heben wir für das Mal nur hervor:

Dr. Ernst Ludw. Heim's vermischte Schriften im Auftrage des Verf. nach hinterlassenen Papieren ges. und herausgeg. von Dr. A. Paetsch, Leipzig 1836, XII, und 412 S., 8. Ein erfahrungsreiches Werk, das jeder practische Arzt selbst lesen muss.

Dr. J. H. Kopp's 3ter Band von Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis, 8., VIII. und 407 S. Es ist

Digitized by Google

darin mit keinem Worte die Rede von Homöopathie — et on revient toujours à ses premiers amours. —

Die Geschlechts-Krankheiten des Weibes, nosolog. und therap. bearb. von L. J. C. Mende, nach dessen Tode fortgesetzt von Dr. F. A. Balling, 2. Theil, Göttingen 1836, 8., X. und 736 S.

Zur Lehre von der Ruhr von Gottl. Chr. Fr. Hauff, Dr., Oberamtsarzt in Besigheim in Würtemberg, Tübingen 1836, 8., XX. und 464 S.

C. W. Hufeland Enchiridion medicum, oder Anleitung zur med. Praxis, Vermächtniss einer funfzigjährigen Erfahrung, Berlin 1836, VIII. und 747 S. Der alte Name des nun zu den Vätern Heimgegangenen wird noch auf die spätesten Generationen hin mit Dankbarkeit, Verehrung und Liebe genannt werden!

Versuch einer pragmatischen Geschichte der *Anat.* und Phys. vom Jahre 1800—1825, von Burkard Eble, Dr. etc. Wien 1836. 8. XIV. und 355 S. Eine mit grosser Gelehrsamkeit geschriebene, sehr verdienstvolle Arbeit.

Treviranus hat sich, wir wissen nicht genau wo? beschwert, dass seine Schriften nicht genug Beachtung fänden. Nun hat Dr. R. Kohlrausch, Lehrer der Mathematik und der Naturw. am Gymnasium zu Rinteln eine kleine aber gehaltreiche Schrift (in 4. 25 S. mit einer Steindrucktafel. Rinteln 1836) geschrieben, in der er zuvörderst auf mathematischem Wege nachweist, dass die von T. ausgeführte Deduction unhaltbar sei, nach welcher sowohl die Zusammensetzung der Linse aus verschiedenen Schichten als die verschiedene Weite der Pupille hinreichen solle, die aus verschiedenen Entfernungen in das Auge fallenden Strahlen in dem zum deutlichen Sehen erforderlichen Grade der Refraction auf die Netzhaut zu bringen und alle mutationes internae hinsichtlich einer Veränderung der Augenaxe und der Abstände der strahlenbrechenden Theile un-

Digitized by Google

nöthig zu machen. Eine Erläuterung und Bestätigung des betreffenden Porterfield'schen Versuchs und einige andere Versuche erläutern auch auf dem Wege der Beobachtung, dass beim Nahe- und Fernsehen Veränderungen im Refractionszustande des Auges Statt finden müssen, und wird zuletzt mit Recht darauf hingedeutet, dass vielleicht das Sehen in irgend einer Entfernung von einer gewissen Thätigkeit der Augenmuskeln abhänge.

Das Opium, ein pharmakologisch-therapeutischer Versuch von D. L. W. Sachs, Königsberg 1836, 8., VI. und 270 S. S. hat eine der schwierigsten und wichtigsten Aufgaben der practischen Medicin auf die rühmlichste Weise gelöst. Dieses Werk ist besonders abgedruckt aus S's und Dulk's Handbuche der Arzeneimittellehre, dessen Fortsetzung wir wünschen.

Von den Jahrbüchern des ärztlichen Vereins zu München ist der 2. Jahrgang mit 4 Beilagen, München 1836, erschienen. Auch dieser 2. Jahrgang enthält höchst interessante Abhandlungen, z. B. die von Dr. Graf über asthma thymic., von Dr. Fuchs über die Vorgänge an der Poliklinik zu Würzburg im Jahre 1835 u. s. w.

* * *

NB. Die Personal-Notizen des letzten Quartals wie der Titel des 1. Bandes und das gesammte Inhalts-Verzeichniss erfolgen, wegen früherer Ausgabe dieses Heftes, mit dem 1. Hefte des 2. Bandes, welches unfehlbar in den ersten Tagen des Januar 1837 versandt werden wird. — Die Redaction wird Alles aufbieten um die Annalen immer gehaltreicher zu machen, und erkennt mit warmer Dankbarkeit den ihr von so vielen Seiten her geleisteten kräftigen Beistand!

Digitized by Google

Verzeichniss

der wesentlichen Druckfehler im zweiten, dritten und vierten Hefte des ersten Bandes.

Seite	210	Zeile	7	von oben	statt Kranken lies Kranke
—	214	Note,	st.	vorkommenden	l. vorkommende
—	222	Z.	12	v. o.	statt Lympfgefässen l. Lymphgefässen
—	222	„	13	v. o.	— Lympfgeflechten l. Lymphgeflechten
—	231	„	8	v. u.	— Lympfgefässe l. Lymphgefässe
—	232	„	12	v. u.	— bronchien l. Bronchien
—	238	„	20	v. o.	— welchen l. welcher
—	293	„	11	v. u.	— pendantisch l. pedantisch
—	348	„	1	v. o.	— Hant l. Haut
—	371	„	3	v. o.	— perinaeal- l. Perinaeal-
—	384	„	2	v. u.	— Civial'schen l. Civiale'schen
—	443	„	9	v. u.	— longitutinale l. longitudinale
—	457	„	9	v. o.	— das duodenum l. des duodenum
—	479	„	13	v. u.	— des Becken l. das Becken
—	551	„	11	v. u.	— Magens l. Negers
—	554	„	19	v. o.	— lepurirendes l. luxurirendes
—	559	„	8	v. o.	— Leim l. Lehm
—	576	„	4	v. o.	— betrafen einen l. betrafen: der erste einen
—	594	„	11	v. o.	— mehr atrophische l. mehr oder weniger atrophische
—	636	„	16	v. u.	— nämlich eine primäre, rein stärkende l. nämlich eine primäre, sogenannte auflösende und eine secundäre, rein stärkende
—	661	„	3	v. o.	— 4. Januar l. 4. Juni
—	661	„	6	v. o.	— Braunschweig l. Goslar
—	672	„	11	v. u.	— Temperalur l. Temperatur
—	687	„	5	v. u.	— mildere l. milderer
—	687	„	4	v. u.	— dis l. bis
—	791	„	11	v. o.	— ängstlich l. ängstlich
—	862	„	4	v. o.	— Versetzen l. Versetzten
—	862	„	8	v. u.	— nieder lassen l. niederlassen

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

R51
.H25
v.1

Billings Library

880316

FIFTH LEVEL

Digitized by Google

UNIVERSITY OF CHICAGO
79 176 842

Digitized by Google